



RHIF YMCHWIL GYMDEITHASOL: 16/2019

DYDDIAD CYHOEDDI: 28/03/2019

Gwerthusiad o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r Diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig: adroddiad terfynol

Gwerthusiad o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r Diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig

Dr Duncan Holtom and Dr Sarah Lloyd Jones, Pobl a Gwaith



Holtom, D., Lloyd-Jones, S. (2019). *Gwerthusiad o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r Diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru, GSR adroddiad rhif 16/2019.>

Ar gael yn: <https://llyw.cymru/gwerthusiad-gwasanaeth-awtistiaeth-integredig-cynllun-gweithredu-strategol-anhwylderau-sbectwm-awtistig-terfynol>

Safbwyntiau'r ymchwilydd ac nid o reidrwydd rhai Llywodraeth Cymru yw'r safbwyntiau a fynegir yn yr adroddiad hwn.

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â:

Nina Prosser

Llywodraeth Cymru

Parc Cathays

Caerdydd

CF10 3NQ

Ffôn: 0300 025 5866

E-bost: nina.prosser@llyw.cymru

Cydnabyddiaethau

Hoffem ddiolch i'r holl oedolyn awtistig, aelodau o'u teuluoedd a'u gofalwyr, a gweithwyr proffesiynol o Lywodraeth Cymru, Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru, Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yng Nghaerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent, Powys, Gorllewin Cymru a Bae'r Gorllewin, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Lleol a'r sector gwirfoddol, a gyfrannodd at yr ymchwil hon drwy gyfweiliadau a thrafodaethau grŵp. Rydym yn ddiolchgar iawn am eu cymorth a'u parodrwydd i gymryd rhan yn yr astudiaeth hon.

Hoffem ddiolch i Julie Annetts, Ian Jones, Ceri Greenall a Nina Prosser yn Llywodraeth Cymru am eu cymorth, anogaeth a chyfraniad drwy gydol y prosiect hwn ac, wrth gwrs, i Lywodraeth Cymru am gomisiynu a chyllido'r ymchwil.

Hoffem ddiolch hefyd i Rhodri Bowen, Val Williams ac Ann Churcher am eu cyfraniadau at yr ymchwil.

Cynnwys

Crynodeb.....	8
1. Cyflwyniad	23
2. Dull a methodoleg.....	28
3. Cyd-destun ar gyfer sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig	32
4. Cynnydd wrth gyflwyno'r model gwasanaeth integredig	40
5. Rhyngwyneb y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig â gwasanaethau eraill	76
6. Profiadau unigolion a theuluoedd sy'n defnyddio'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig	97
7. Cynnydd o ran cyflawni'r blaenoriaethau ar gyfer gweithredu a nodwyd yn y diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig.....	113
8. Codi ymwybyddiaeth, gwybodaeth ac adnoddau hyfforddi	142
9. Casgliadau ac argymhellion.....	157
9. Llyfryddiaeth	177

Tablau

Tabl 1. Cyfweiliadau, trafodaethau a grwpiau ffocws gydag oedolion ag awtistiaeth a theuluoedd	29
Tabl 2: Nifer yr ymatebion i'r arolwg gan aelodau o'r teulu a gofalwyr ac oedolion awtistig	31
Tabl 3. Swm y cymorth a ddarparwyd gan y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn ystod Chwarter 1 a 2 2018	72
Tabl 4. Cydymffurfiaeth â'r safonau cenedlaethol	73
Tabl 5. Nifer y rhai sy'n manteisio ar y rhaglen Dysgu gydag Awtistiaeth.....	152

Graff

Graff 1: Ymatebion gan oedolion awtistig i'r datganiad "roedd hi'n hawdd i mi weld (cwrdd â) rhywun a allai asesu a oedd gennyf awtistiaeth ai peidio"	45
Graff 2: Ymatebion aelodau o'r teulu i'r cwestiwn "a wnaeth cael diagnosis wneud gwahaniaeth i'ch bywyd chi neu fywyd eich plentyn?"	116
Graff 3: Ymatebion rhieni a gofalwyr i'r cwestiwn "pa mor hawdd oedd hi i weld rhywun a allai asesu a oedd gan eich plentyn/plant awtistiaeth ai peidio?"	120
Graff 4: Ymateb gweithwyr proffesiynol i'r datganiad "mae gan blant yn fy ardal i fynediad i wasanaethau atgyfeirio, asesu ac ôl-ddiagnostig prydlon, sy'n diwallu eu hanghenion."	121
Graff 5: Ymatebion rhieni a gofalwyr i'r datganiad: "Rwy'n hyderus y gallaf i neu fy mhlentyn / mhlant gael gafael ar wasanaethau cyngor a chymorth sy'n diwallu ei anghenion ym maes addysg (e.e. yn yr ysgol)	127
Graff 6: Ymatebion gweithwyr proffesiynol i'r datganiad "yn fy ardal i, gall plant ag awtistiaeth gael mynediad i wasanaethau addysg sy'n diwallu eu hanghenion.....	127
Graff 7: Ymatebion rhieni a gofalwyr i'r datganiad "Rwy'n hyderus y bydd fy mhlentyn/Rwyf yn hyderus hynny fy mhlentyn/phlant yn gwneud proses drosglwyddo lwyddiannus o'r ysgol ag, er enghraifft, coleg neu gyflogaeth."	131
Graff 8: Ymatebion gan oedolion awtistig i'r datganiad: "Rwy'n gallu cael mynediad i gyngor a gwasanaethau i helpu i ddiwallu fy anghenion mewn addysg neu hyfforddiant	132
Graff 9: Ymatebion gan oedolion awtistig i'r datganiad: "gallaf gael mynediad i gyngor a gwasanaethau i helpu i ddiwallu fy anghenion gan wasanaethau cyflogaeth	134
Graff 10: Ymatebion gweithwyr proffesiynol i'r datganiad: "yn fy ardal i, gall oedolion awtistig gael mynediad i wasanaethau sy'n diwallu eu hanghenion mewn addysg neu hyfforddiant	134
Graff 11: Hyder aelodau o'r teulu a gofalwyr o ran cael mynediad i gyngor a chymorth gan y GIG a gwasanaethau cymdeithasol.	139
Graff 12: Hyder oedolion ag awtistiaeth o ran cael mynediad i gyngor a gwasanaethau gan wasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau cymdeithasol.....	140
Graff 13: Ymatebion gweithwyr proffesiynol i gwestiynau am fynediad i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i ddiwallu anghenion plant ac oedolion	141
Graff 14: Nifer y Sesiynau Gwefan ASDinfoWales (2011-2018)	145
Graff 15: Ymatebion rhieni a gofalwyr, oedolion awtistig a gweithwyr proffesiynol ynghylch a ydynt yn "gwybod am y wefan ASDinfo	146
Graff 16: Ymatebion rhieni a gofalwyr, oedolion ag awtistiaeth a gweithwyr proffesiynol i'r cwestiwn "a ydych yn defnyddio gwefan ASDinfoWales i ddod o hyd i wybodaeth.....	147
Graff 17: Ymatebion rhieni a gofalwyr, oedolion ag awtistiaeth a gweithwyr proffesiynol i'r cwestiwn "a ydych o'r farn bod y wybodaeth ar wefan ASDinfoWales yn ddefnyddiol?"	148
Graff 18: Ymatebion gan oedolion awtistig i'r datganiad: "Gallaf gael mynediad i ..	149

Graff 19. Ymatebion gweithwyr proffesiynol i gwestiynau am eu mynediad nhw a'u teuluoedd i wybodaeth a hyfforddiant o ansawdd da.....	149
Graff 20. Y nifer sydd wedi manteisio ar y rhaglen Gweithio gydag Awtistiaeth (nifer a gwblhawyd, 2015-2018)	155

Crynodeb o acronymau

ADY	Anghenion Dysgu Ychwanegol
ALNET	[Deddf] Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg
ASCC	Autism Spectrum Connections Cymru
ASD	Anhwylder ar y Sbectrwm Awtistig
CAMHS	Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed
CMHT	Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol
Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig	Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig
Y Gronfa Gofal Integredig	Y Gronfa Gofal Integredig
IQ	Cyniferydd Deallusrwydd
ALI	Awdurdod/Awdurdodau Lleol
AD	Anabledd Dysgu
BILI	Bwrdd Iechyd Lleol
NAS	Y Gymdeithas Awtistig Genedlaethol
ND	Niwroddatblygiadol
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol
ICC	Iechyd Cyhoeddus Cymru
AAB	Asesiadau Anghenion Poblogaeth
BGC	Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus
BPRh	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
CGS	Cynllun Gweithredu Strategol
SCIE	Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth
AAA	Anghenion Addysgol Arbennig
LIC	Llywodraeth Cymru
CLILC	Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru

Mae'r iaith i ddisgrifio awtistiaeth yn y ffordd orau yn anodd, oherwydd bod yn well gan bobl wahanol ddefnyddio termau gwahanol. Mae rhywfaint o dystiolaeth, yn sgil ymgynghori â phobl awtistig, y bu newid tuag at iaith fwy pendant fel "oedolion awtistig" yn hytrach nag "oedolion ag awtistiaeth" (NAS, d.d.) ac rydym wedi dewis

defnyddio hyn lle y bo'n briodol yn yr adroddiad hwn. Fodd bynnag, lle, er enghraifft, rydym yn dyfynnu unigolyn neu adroddiad yn uniongyrchol, fel canllawiau NICE sy'n defnyddio disgrifiadau eraill, fel “oedolion ag awtistiaeth”, rydym yn defnyddio'r rheini.

Crynodeb

Cyflwyniad

Ym mis Mawrth 2016, fel rhan o'r diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y byddai'n cyllido Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig cenedlaethol newydd i ddarparu:

- cyngor a hyfforddiant i deuluoedd a gofalwyr plant, pobl ifanc ac oedolion awtistig;
- cyngor, cymorth ac ymyriadau i bobl awtistig, i'w helpu yn eu bywydau bob dydd;
- hyfforddiant a chymorth i weithwyr proffesiynol eraill i'w helpu i ddeall anghenion pobl awtistig pan fyddant yn darparu gwasanaethau, gofal a chymorth;
- darpariaeth integredig o wasanaethau a chymorth ar draws awdurdodau iechyd ac awdurdodau lleol;
- timau o weithwyr proffesiynol sy'n darparu cymorth yn y gymuned leol yn cynnwys gweithwyr seicoleg, therapi galwedigaethol, therapi iaith a lleferydd, nyrsio a gweithwyr cymorth o bob cwr o'r sector iechyd a gofal cymdeithasol; a
- gwasanaethau diagnostig a chymorth ar ôl diagnosis i oedolion (LIC, 2016a, t.18).

Gwnaeth y diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig hefyd amlinellu gwelliannau wedi'u cynllunio i asesiad a diagnosis plant, cymorth addysg, gofal cymdeithasol a chyflogaeth a gwybodaeth, cyngor a hyfforddiant.

Y gwerthusiad hwn

Nod y gwerthusiad hwn yw gwerthuso'r diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig a'r Cynllun Cyflawni ategol, gyda ffocws penodol ar weithredu ac effaith y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Mae hyn yn cynnwys gwerthuso:

- cynnydd o ran cyflawni'r model gwasanaeth integredig ar draws pob ardal Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol;
- asesu effaith y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ar draws ieuchyd, gofal cymdeithasol, addysg a'r trydydd sector;
- asesu cydymffurfiaeth â'r safonau gwasanaeth cenedlaethol y cytunwyd arnynt ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a, lle y bo'n ofynnol, awgrymu gwelliannau i'r safonau;
- asesu cynnydd tuag at gyflawni'r ffactorau llwyddiant allweddol [a nodwyd gan Lywodraeth Cymru]; ac
- asesu rhyngwyneb y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig â gwasanaethau perthnasol eraill.

Mae'n ofynnol i'r gwerthusiad hefyd ystyried profiad unigolion, teuluoedd a gweithwyr proffesiynol wrth gael mynediad i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'u barn ar effaith y gwasanaethau a ddarperir, ac, fel amcan eilaidd, cynnal asesiad o sut mae'r diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig yn cyflawni ei nodau; roedd hyn yn cynnwys:

- cynnal asesiad lefel uchel o'r cynnydd a wnaed wrth gyflawni'r blaenoriaethau ar gyfer gweithredu a nodwyd yn y diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig a'r cynllun cyflawni cysylltiedig;
- asesu effaith codi ymwybyddiaeth, gwybodaeth ac adnoddau hyfforddiant a ddatblygwyd ac a weithredwyd drwy'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig; ac
- asesu'r defnydd o wefan ASDinfoWales a'i heffaith i unigolion, teuluoedd a gweithwyr proffesiynol.

Cafodd adroddiad interim, yn canolbwyntio ar ddatblygu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yng Nghaerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Phowys, ei gyhoeddi ym mis Mawrth 2018 ac, ym mis Medi 2018, cytunwyd ar estyniad i'r contract er mwyn canolbwyntio ar ymchwilio i'r rhesymau dros amseroedd aros hir parhaus yng ngwasanaethau niwroddatblygiadol plant a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, a

hefyd i drafod y cwmpas ar gyfer alinio gwasanaethau niwroddatblygiadol yn well. Eir i'r afael â hyn mewn adroddiad sydd ar y gweill.

Dull a methodoleg

Mae'r gwerthusiad annibynnol hwn, sy'n canolbwyntio ar sefydlu a gweithredu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'i effaith, a hefyd ar y diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig, yn defnyddio data ansoddol yn bennaf¹. Paratowyd hyn drwy gyfweiliadau a thrafodaethau ag oedolion awtistig (n=43), yr oedd rhai ohonynt hefyd yn rhieni i blant ag awtistiaeth, ac aelodau o'r teulu a gofalwyr (n=37); staff o bob un o'r saith Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (n=30), gwasanaethau partner, fel iechyd meddwl a gwasanaethau niwroddatblygiadol i blant (n=16), Arweinwyr ASD (n=13), Llywodraeth Cymru (n=4), Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC) (n=6), Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) (n= 2); a'r sector gwirfoddol (n=3). Ategwyd y rhain gan holiadur ar-lein, a lenwyd gan oedolion awtistig (n=123), rhieni a gofalwyr (n=150) a gweithwyr proffesiynol, yn bennaf o awdurdodau lleol (ALI) a Byrddau Iechyd Lleol (BILlau) (n=60) ac adolygiad o ddata a dogfennau rhaglenni.

Cynnydd o ran sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig

Cafodd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ei gyflwyno ar sail dreigl. Powys oedd y gwasanaeth cyntaf i ddod yn weithredol ym mis Mehefin 2017, wedi'i ddilyn gan Gaerdydd a'r Fro a Gwent, (y ddau ym mis Medi 2017), Cwm Taf (ym mis Mawrth 2018) a Gogledd Cymru (Mehefin 2018). Disgwylir y bydd y gwasanaethau ym Mae'r Gorllewin a Gorllewin Cymru yn weithredol erbyn gwanwyn 2019.

Nid oedd datblygu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn hawdd ym mhobman. Ym Mhowys roedd y broses yn gymharol ddiffwdan, er bod problemau hyd yn oed yma o ran recriwtio'r tîm, a chafwyd anawsterau ac oedi sylweddol wrth sefydlu'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn y chwe rhanbarth arall. O ganlyniad,

¹ Gwnaeth problemau gyda chynlluniau'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig ar gyfer casglu data, yn gysylltiedig â heriau TG a llywodraethu data, gyfyngu ar y data canlyniadau a oedd ar gael ar gyfer y gwerthusiad.

llithrodd yr amserlen wreiddiol, a hyd yn oed ar ôl i rai gwasanaethau ddod yn weithredol, cafwyd oedi cyn bod timau wedi'u staffio'n llawn er mwyn i'r gwasanaethau ddarparu eu cynnig llawn. Cafodd yr oedi ei achosi i ddechrau gan anawsterau o ran sicrhau "perchnogaeth" leol o'r model Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig cenedlaethol, ac ar ôl sicrhau hyn, gan broblemau a oedd yn rhan annatod o sefydlu gwasanaeth integredig newydd, fel anawsterau gyda recriwtio, TG ac adeiladau.

Mae'r pedwar gwasanaeth cyntaf i gael eu sefydlu: Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Phowys, i gyd wedi goresgyn problemau cychwynnol ac wedi gwneud cynnydd da o ran atgyfnerthu eu timau, eu dulliau asesu a diagnosis, cymorth ar ôl diagnosis a gwaith gyda gwasanaethau eraill. Mae adborth gan ddefnyddwyr gwasanaethau wedi dod yn fwyfwy cadarnhaol dros amser, ac mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi:

- gwella'n sylweddol gapasiti ac ansawdd gwasanaethau asesu a diagnosis i oedolion, gyda'r effeithiau mwyaf mewn ardaloedd fel Cwm Taf, lle roedd gwasanaethau asesu oedolion yn gyfyngedig;
- darparu cymorth gwerthfawr i oedolion na ellir diwallu eu hanghenion drwy wasanaethau anabledd dysgu neu iechyd meddwl, gan lenwi bwlch allweddol o ran darparu gwasanaeth;
- darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth gwerthfawr i rieni a gofawyr, nad ydynt yn aml yn gallu cael mynediad i hyn gan wasanaethau niwroddatblygiadol i blant, o ystyried y pwysau y mae gwasanaethau niwroddatblygiadol yn eu hwynebu; a
- darparu canolbwynt ar gyfer atgyfnerthu arbenigedd awtistiaeth ac adnodd ar gyfer gweithio ar y cyd, ymgynghoriaeth, cyngor a hyfforddiant i godi ymwybyddiaeth ac uwchsgilio gwasanaethau eraill, yn fwyaf arbennig gwasanaethau iechyd meddwl.

Disgwylir gwelliannau tebyg yng Ngogledd Cymru (er ei fod yn weithredol ac wedi darparu cymorth ers mis Mehefin 2018, nid oedd yn gallu cynnig asesu a diagnosis

tan 2019) a Gorllewin Cymru a Bae'r Gorllewin, y disgwylir iddynt ddod yn weithredol yn ystod gwanwyn 2019.

Fodd bynnag, mae Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Phowys wedi cael trafferth rheoli'r galw am eu gwasanaethau ac mae rhestrau aros hir ar gyfer asesu a diagnosis wedi datblygu. Disgwylir y bydd y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn Ngogledd Cymru, Gorllewin Cymru a Bae'r Gorllewin yn wynebu problemau tebyg. Er ei fod yn bryder pwysig, mae hyn yn amlygu'r galw heb ei ateb neu'r galw cudd blaenorol ar gyfer asesu a diagnosis i oedolion.

Rhyngwyneb y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig â gwasanaethau eraill

Mae pob un o'r saith Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi gweithio gydag amrywiaeth o bartneriaid, yn enwedig gwasanaethau iechyd meddwl, i egluro llwybrau atgyfeirio a sicrhau bod oedolion awtistig yn cael eu hatgyfeirio i'r gwasanaeth sy'n gallu diwallu eu hanghenion orau. Mae'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig wedi gweithio gyda phartneriaid hefyd:

- drwy ddarparu gwybodaeth, cyngor a hyfforddiant i gynyddu eu capasiti;
- drwy wneud atgyfeiriadau, cyfeirio a chefnogi oedolion awtistig a hefyd aelodau o'r teulu a gofalmwr i gael mynediad i wasanaethau eraill; a
- drwy gydweithio, i sicrhau bod anghenion oedolion awtistig, sy'n gallu bod yn anghenion cymhleth, yn cael eu diwallu.

Hyd yma, mae integreiddio gwasanaethau a chymorth wedi'i ddatblygu fwyaf mewn perthynas â gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau niwroddatblygiadol plant, a flaenoriaethwyd. Mae wedi bod yn llai datblygedig gyda gwasanaethau anabledd dysgu, lle gwelwyd bod llai o angen², a gwasanaethau gofal cymdeithasol, lle mae gwasanaethau awtistiaeth integredig wedi profi anawsterau o ran cael atgyfeiriadau ar gyfer asesu wedi'u derbyn, ac o ran diwallu anghenion tymor hwy, na alla y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig ddarparu ar eu cyfer.

² O ystyried profiad gwasanaethau o weithio gyda phobl awtistig ac anabledd dysgu a ffiniau clir rhwng y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a gwasanaethau anabledd dysgu.

Cynnydd o ran cyflawni'r ffactorau llwyddiant allweddol

Mae'r rhan fwyaf o'r ffactorau llwyddiant allweddol a nodwyd (gan Lywodraeth Cymru) ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi cael eu cyflawni; er enghraifft:

- mae'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yng Nghaerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Phowys yn darparu'r un model o gymorth yn fras, wedi'u hategu gan ganllawiau NICE, a disgwylir y bydd gwasanaethau yng Ngogledd Cymru, Gorllewin Cymru a Bae'r Gorllewin yn gwneud hynny hefyd. Fodd bynnag, mae'r cyflymder gwahanol o ran datblygiad y gwasanaethau, a gwahaniaethau o ran eu capasiti ac ymatebion gwasanaethau eraill ym mhob ardal, yn golygu'n anochel nad yw'r cymorth a gynigir gan y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn union yr un fath;
- erbyn hyn ceir llwybrau diagnostig cyson ar gyfer oedolion i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, er bod rhaid gwneud rhywfaint o waith er mwyn egluro llwybrau diagnostig i wasanaethau eraill, fel iechyd meddwl;
- er iddo gymryd amser, ac er mai cymysf fu cyfranogiad oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu wrth ddatblygu'r gwasanaethau, erbyn hyn ceir trefniadau llywodraethu clir ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ym mhob ardal ac mae rhanddeiliaid allweddol o bob Bwrdd Iechyd Lleol ac awdurdod lleol wedi'u cynnwys;
- mae'r gwasanaethau yn cysylltu â darpariaeth awtistiaeth bresennol, lle y bo ar gael, mae integreiddio gwasanaethau'r sector gwirfoddol (e.e. drwy gomisiynu gwasanaethau o'r sector) wedi'i gyfyngu gan fodel staffio a chyllido'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig; ac
- erbyn hyn ceir gweithredu, goruchwyllo a chymorth cenedlaethol effeithiol.

Fodd bynnag, nid yw dau ffactor llwyddiant arall wedi'u bodloni eto: mae pryderon ynghylch digonolrwydd yr adnoddau, o ystyried lefel y galw, a hefyd anghenion gwahanol pob rhanbarth (a arweiniodd at feirniadaeth o'r modd y mae cyllid yn cael

ei ddosrannu ar draws y rhanbarthau), ac nid yw cynlluniau cynaliadwyedd hirdymor wedi'u datblygu eto.

Profiad oedolion a theuluoedd sy'n defnyddio'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig

Yr hyn oedd fwyaf gwerthfawr i'r defnyddwyr gwasanaethau a gyfrannodd at yr astudiaeth oedd y ffordd yr oedd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn eu deall a'u derbyn; er enghraifft, fel y disgrifiodd un oedolyn y tro cyntaf iddo siarad ag aelod o staff y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig: “ble rydych chi wedi bod drwy gydol fy mywyd?” Soniodd llawer am y rhyddhad o ddod o hyd i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ar ôl oes o “gelu” eu cyflwr, gan guddio eu pryderon a pheidio â siarad amdanynt.

Ni chafodd llawer o'r oedolion a gyfrannodd at yr astudiaeth ddiagnosis hyd nes iddynt brofi cyfnod o argyfwng a arweiniodd at orbryder difrifol neu, fel y'i disgrifiwyd gan lawer o bobl, “chwalfa”. Cafodd rhai ddiagnosis gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, roedd eraill wedi cael diagnosis yn y gorffennol ac roeddent yn dod i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig er mwyn cael cymorth, yn aml yn dilyn atgyfeiriad gan wasanaethau iechyd meddwl. Roedd effaith cael diagnosis yn gymysg. I'r rhan fwyaf roedd yn rhyddhad ac yn gymorth iddynt ddeall a gwneud synnwyr o'u bywydau, ond i leiafrif roedd yn: “herio eu hunaniaeth”.

Roedd yn amlwg, i rai pobl, bod partneriaid a theulu yn gwbl hanfodol i'w galluogi i weithredu ac roedd gwerthfawrogiad bod hyn yn cael ei gydnabod gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, a allai weithio gyda rhieni, gofalwyr a phartneriaid a'u cynorthwyo.

Cafwyd enghreifftiau o oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu a oedd yn rhwystredig iawn nad oedd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gallu bodloni eu disgwyliadau i, er enghraifft, weithio'n uniongyrchol gyda phlant (nad yw'n rhan o rôl y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig) na chynnig mwy o gymorth. Fodd bynnag, yn gyffredinol daeth y cyfweleion yn fwy cadarnhaol am y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wrth i'r gwerthusiad fynd rhagddo, gan adlewyrchu sut y mae'r

gwasanaeth wedi datblygu dros 2018. Gwnaethant ganmol y cymorth un i un a roddwyd gan weithwyr cymorth, a'r grwpiau a hyfforddiant a gynigiwyd, ac yn aml iawn roeddent yn eu canmol yn frwd. Mae hyn yn gyson â'r adborth y mae Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig wedi'i gasglu gan ddefnyddwyr gwasanaethau.

Cynnydd o ran cyflawni'r blaenoriaethau ar gyfer gweithredu a nodwyd yn y diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig

Mae gwelliannau wedi'u gwneud i gapasiti ac ansawdd gwasanaethau asesu a diagnosis plant, drwy sefydlu gwasanaethau niwroddatblygiadol newydd i blant. Fodd bynnag, fel y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, mae'r gwasanaethau newydd wedi'i chael yn anodd ymdopi â'r galw ac mae rhestrau aros hir wedi datblygu (neu barhau, lle cafodd rhestrau aros presennol eu cario drosodd i'r gwasanaeth newydd).

Mae'r dystiolaeth gynnar o'r rhaglen trawsnewid Anghenion Dysgu Ychwanegol (ADY) yn galonogol. Fodd bynnag, mae'n rhy gynnar i farnu a fydd yn gwella'r broses o nodi anghenion a darpariaeth addysgol a hefyd perthynas rhieni a gofawyr ag ysgolion ac awdurdodau lleol, sy'n aml yn wrthwynebol.

Mae'r rhaglen Ymgysylltu i Newid, sy'n cynorthwyo pobl ifanc ag anableddau fel awtistiaeth, yn edrych yn addawol, ond mae effaith camau gweithredu eraill i hyrwyddo cyflogaeth yn debygol o fod yn gyfyngedig, o ystyried cwrpas cyfyngedig y gweithgarwch. Mae'n rhy gynnar o hyd i farnu pa effaith y bydd y Rhaglen Gyflogadwyedd newydd yn ei chael.

Er gwaethaf y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, mae mynediad i ofal cymdeithasol yn parhau i fod yn anodd, ac mae Cod Ymarfer Awtistiaeth newydd yn cael ei ddatblygu.

Gwybodaeth, cyngor a hyfforddiant

Mae'r dystiolaeth yn awgrymu bod ymwybyddiaeth a defnydd o wefan ASDinfoWales wedi'i hailwampio yn gymharol uchel ac mae llawer o barch at ei hadnoddau. Mae'r

adnoddau yn aml yn cael eu hyrwyddo'n fwyaf effeithiol gan weithwyr sy'n annog ac yn cefnogi oedolion awtistig i'w defnyddio, yn hytrach na dibynnu ar ddefnydd annibynnol neu hunangyfeiriedig. Yn yr un modd, mae Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn nodi eu bod wedi gallu defnyddio'r adnoddau hyfforddi a ddatblygwyd gan y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol i feithrin ymwybyddiaeth a dealltwriaeth mewn gwasanaethau allweddol eraill.

Mae'r nifer sy'n manteisio ar y rhaglen Dysgu gydag Awtistiaeth wedi cynyddu, ond mae'n parhau i fod yn fylchog, gyda nifer isel yn ei ddefnyddio mewn llawer o awdurdodau lleol, gan adlewyrchu gwahanol raddau o ddiddordeb ac ymgysylltu gan awdurdodau lleol ac ysgolion yn y rhaglen. Mae'r nifer sydd wedi manteisio ar raglenni eraill, fel Gweithio gydag Awtistiaeth, nad ydynt wedi'u hyrwyddo cymaint, wedi bod yn fwy cymedrol.

Casgliadau

Roedd achos cryf dros greu Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig cenedlaethol, o ystyried y bylchau a'r gwendidau o ran y ddarpariaeth, gyda chefnogaeth gyffredinol bron ymhlith y rhanddeiliaid y cyfwelwyd â hwy ar gyfer yr astudiaeth hon, ar gyfer dyheadau'r gwasanaeth newydd. Lle mae wedi'i sefydlu'n dda, fel yng Nghaerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Phowys, mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn cyflawni'r hyn yr oedd yn bwriadu ei wneud; mae'r gwasanaethau:

- wedi cynyddu capasiti ac ansawdd gwasanaethau asesu a diagnosis i oedolion, er eu bod wedi cael trafferth ymdopi â'r galw;
- yn cynorthwyo oedolion awtistig, drwy waith un i un a gwaith mewn grŵp (gan gynnwys hyfforddiant) gan dîm amlddisgyblaethol o glinigwyr a gweithwyr cymorth, ac atgyfeiriadau, cyfeirio, gwybodaeth a chynghor;
- cynorthwyo aelodau o'r teulu a gofawyr drwy waith grŵp (gan gynnwys hyfforddiant) a chyfeirio, gwybodaeth a chynghor; ac
- wedi gweithio gydag eraill a rhoi hyfforddiant a chymorth iddynt, er mwyn helpu i sicrhau darpariaeth fwy integredig o wasanaethau a chymorth ar draws byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol.

Mae hyder y bydd y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig eraill yng Ngogledd Cymru, Bae'r Gorllewin a Gorllewin Cymru hefyd yn cyflawni hyn wrth iddynt ymsefydlu.

Er bod y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn wasanaeth cenedlaethol, gan weithio i safonau cenedlaethol rhagnodedig y cytunwyd arnynt, mae'r cymorth a gynigir gan bob Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn anochel yn wahanol o ganlyniad i wahaniaethau o ran cyflymder datblygu, cyllid³, partneriaid, a staffio, strwythur ac ethos pob Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.

Roedd y pryderon a godwyd gan rai rhanddeiliaid am y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gyffredinol naill ai nad oedd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn bodloni eu disgwyliadau, yn sgil, er enghraifft, yr oedi o ran sefydlu'r gwasanaeth, neu eu bod am i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wneud mwy, yn fwyaf arbennig drwy weithio'n uniongyrchol gyda phlant (nad yw'n rhan o gylch gwaith y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig). Mewn rhai achosion, gwnaeth y cyhoeddiadau cychwynnol am y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig godi disgwyliadau nad oedd modd eu bodloni, oherwydd bod pobl wedi gosod eu gobeithion ar y weledigaeth o wasanaeth newydd, ac mae rheoli disgwyliadau pobl yn parhau i fod yn un o'r heriau allweddol i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Mae hyn yn adlewyrchu'r effaith, sy'n aml yn effaith negyddol iawn, a gaiff awtistiaeth ar fywydau pobl a'u teuluoedd. Fel y dywedodd un cyfwelai, gall bywyd gydag awtistiaeth mewn byd niwro-nodweddiadol fod yn "uffernol o galed", a soniodd llawer o aelodau o'r teulu am "frwydr" gyson i gael mynediad i'r gwasanaethau a'r cymorth sydd eu hangen. Roedd pryderon hefyd am gynaliadwyedd hirdymor y rhaglen, o gofio'r ansicrwydd am ddyfodol y gwasanaeth ar ôl i'r cyfnod cyllido cychwynnol ddod i ben ym mis Mawrth 2021. Deellir y bydd canlyniad yr adolygiad hwn yn llywio penderfyniadau am y cyllid ar gyfer y gwasanaeth yn y dyfodol.

³ Er enghraifft, mae rhai gwasanaethau fel Caerdydd a'r Fro yn elwa ar gyllid ychwanegol gan y BILI a'r ALI, a gwnaeth rhai gwasanaethau, fel Bae'r Gorllewin, gwyno bod dosrannu cyllid ar draws ardaloedd yn anghyfartal ac nid yw'n adlewyrchu'n ddigonol lefelau gwahanol o alw.

Felly, er bod y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi gwneud cyfraniadau pwysig at wella bywydau oedolion awtistig a hefyd aelodau eu teulu a'u gofawyr, ni all ddiwallu pob angen, ac ni all weithio'n uniongyrchol neu'n anuniongyrchol gyda phob person awtistig. I fod yn effeithiol, mae angen i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig fod yn rhan annatod o ddull ehangach o gynorthwyo pobl awtistig, gan gynnwys ond heb fod yn gyfyngedig i wasanaethau anabledd dysgu ac iechyd meddwl, cyflogaeth, hamdden, addysgu a thai, a chodi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o awtistiaeth ar draws cymdeithas. Mae'r pryderon hyn yn cael eu hadlewyrchu yn y cynllun cyflawni presennol, sydd ar wahân i ddarparu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ac mae'n bwysig eu bod yn cael mwy o flaenoriaeth pan fydd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi'i sefydlu'n llawn.

Argymhellion

Argymhelliad 1. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol adolygu'r strategaeth gyfathrebu, er mwyn rhoi eglurder ynghylch rôl a chylch gwaith y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.

Argymhelliad 2. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol nodi sut y gall mwy o wybodaeth am y cynnydd wrth sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, yr heriau a wynebwyd, a'i berfformiad, gael eu rhannu'n briodol ag (i) rhanddeiliaid sy'n ymwneud â datblygu a sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (e.e. drwy'r Grŵp Gweithredu Ymgynghori Cenedlaethol a'r gymuned ymarfer) a (ii) oedolion, plant a phobl ifanc awtistig a'u teuluoedd, a'r cyhoedd drwy, er enghraifft, ASDinfoWales a grwpiau llywio ASD lleol.

Argymhelliad 3. Dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a Hyrwyddwyr ASD y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol⁴ barhau i fonitro datblygiad a pherfformiad y pum Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig cyntaf (Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent, Powys a Gogledd Cymru) a sefydlu'r ddau wasanaeth sy'n weddill (Bae'r Gorllewin a Gorllewin Cymru).

⁴ Yn y Cod Ymarfer Awtistiaeth drafft mae rôl Hyrwyddwyr ASD Rhanbarthol yn cynnwys "Adrodd i'r bwrdd partneriaeth rhanbarthol ar y gwaith o gyflenwi gwasanaethau awtistiaeth" (t. 36, LIC, 2018a).

Argymhelliad 4. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol sicrhau bod monitro cysondeb drwy gydymffurfio â safonau cenedlaethol y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn cael ei ategu gan feincnodi canlyniadau ar draws Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig. Dylid gwneud hyn mewn ffordd ddeallus ac ymchwilio i'r rhesymau dros y gwahaniaethau yn y canlyniadau; er enghraifft, mae gwahaniaethau o ran adnoddau a chyd-destun yn debygol o effeithio ar ganlyniadau. Bydd gwelliannau o ran mesur canlyniadau a chyflwyno adroddiadau arnynt drwy ddefnyddio Sêr Canlyniadau yn hanfodol er mwyn galluogi hyn.

Argymhelliad 5. Dylai Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig barhau i fonitro proffil oedolion awtistig sy'n cael mynediad i'r gwasanaeth er mwyn asesu pa mor addas yw'r cymorth a gynigir gan y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig i anghenion grwpiau gwahanol, fel dynion a menywod ag awtistiaeth, y rhai ag anawsterau iechyd meddwl a'r rhai ag anghenion synhwyraidd. Dylai hyn gael ei lywio gan ddadansoddiad o ddata ar ganlyniadau. Yna dylai'r dadansoddiad hwn lywio Asesiadau Poblogaeth, a ddylai, o dan y Cod Ymarfer Awtistiaeth drafft (2018a), gynnwys awtistiaeth fel thema graidd.

Argymhelliad 6. Dylai Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig asesu capasiti'r gwasanaeth i ymateb i newidiadau o ran amgylchiadau ac anghenion pobl; er enghraifft, gallai hyn gynnwys monitro nifer yr oedolion awtistig sy'n cael ymyriad tymor byr, sy'n canolbwyntio ar ganlyniad, ac sydd wedyn yn ailymgysylltu â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn nes ymlaen, pan fydd eu hamgylchiadau neu eu hanghenion yn newid.

Argymhelliad 7. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig barhau i fonitro a gwerthuso i ba raddau y mae'r ymyriadau a'r cymorth maent yn eu cynnig i oedolion a rhieni a gofalwyr yn diwallu eu hanghenion. Lle nodir bylchau o ran cymorth, dylid ystyried a ddylai Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig ddatblygu eu cynnig a/neu weithio gyda gwasanaethau eraill i ddiwallu'r angen.

Argymhelliad 8. Dylai pob Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig fynd ati o bryd i'w gilydd i adolygu ei waith gyda gwasanaethau eraill i sicrhau bod dull strategol yn cael

ei gymryd, a bod ymgysylltu â gwasanaethau gwahanol yn cael blaenoriaeth (e.e. pa wasanaethau yr ymgysylltir â hwy fel blaenoriaeth) a'u cynllunio. Dylid cymryd cyfleoedd i gynnwys oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu hefyd yn yr adolygiad hwn.

Argymhelliad 9. Dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a Hyrwyddwyr ASD y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol archwilio sut y mae'r rhyngwyneb rhwng y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a gwasanaethau eraill yn datblygu, yn enwedig ei effaith ar fynediad i wasanaethau iechyd meddwl a gofal cymdeithasol ac ar ganlyniadau ar gyfer oedolion awtistig a rhieni a gofalwyr.

Argymhelliad 10. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol weithio gyda Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, y sector gwirfoddol a defnyddwyr gwasanaethau, i ystyried cwrpas ac uchelgais y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig; er enghraifft, a ddylai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (i) canolbwyntio ei waith ar nifer bach o wasanaethau fel gwasanaethau iechyd meddwl, anabledd dysgu a gofal cymdeithasol, neu (ii) a ddylai geisio ymgymryd ag agenda fwy uchelgeisiol, i weithio'n systematig hefyd gyda gwasanaethau eraill fel gwasanaethau hamdden, cyflogaeth a thai? Dylai hyn ystyried pa sefydliad(au) sydd yn y sefyllfa orau i gyflawni hyn, a'u capasiti i wneud hynny.

Argymhelliad 11. Dylai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig weithio gyda'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a Hyrwyddwyr ASD Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol er mwyn sicrhau bod y dystiolaeth sydd ei hangen i lywio penderfyniadau am gyllid hirdymor ar gael.

Argymhelliad 12. Dylai Byrddau Iechyd Lleol a'r awdurdodau lleol sy'n cynnal Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig fonitro staffio ac effaith penderfyniadau am delerau, amodau a chyflog ar gyllidebau gwasanaethau a'u gallu i recriwtio a chadw staff.

Argymhelliad 13. Dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol adolygu digonolrwydd cyllid cyffredinol ar gyfer y

Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, o ystyried y galw am asesu a diagnosis, gwaith cymorth a chydweithio â gwasanaethau eraill.

Argymhelliad 14. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol adolygu'r dosraniad cyllid ar gyfer pob Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn sgil y dystiolaeth o'r galw am bob gwasanaeth.

Argymhelliad 15. Dylai Llywodraeth Cymru egluro ei disgwyliadau ynghylch cyllido'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn yr hirdymor; er enghraifft, os profir bod y model yn gost effeithiol, ai'r disgwyliad yw y bydd yn parhau i gael ei gyllido drwy'r Gronfa Gofal Integredig, neu a fydd disgwyl, er enghraifft, i fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol gyllido'r gwasanaeth ar ôl mis Mawrth 2021.

Argymhelliad 16. Fel yr amlinellir yn y Cod Ymarfer Awtistiaeth drafft: "Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol sicrhau bod gan weithwyr iechyd proffesiynol y wybodaeth a'r hyfforddiant ar awtistiaeth sydd eu hangen arnynt er mwyn gwneud eu gwaith". Fel rhan o hyn, dylai byrddau iechyd lleol adolygu arfer asesu a diagnosis mewn gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledd dysgu i oedolion a, lle bo angen, buddsoddi yn y gwaith o ddatblygu'r gweithlu i fynd i'r afael â bylchau hyder a sgiliau.

Argymhelliad 17. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol weithio gyda rhanddeiliaid eraill er mwyn archwilio pwy ddylai fod yn gyfrifol am ddatblygu polisi ASD rhanbarthol a lleol.

Argymhelliad 18. Wrth i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gael ei sefydlu'n gadarn dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, Hyrwyddwyr ASD Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus ac Arweinwyr ASD Lleol weithio gydag oedolion awtistig a'u teuluoedd, a'r sector gwirfoddol, i nodi'r blaenoriaethau gweithredu nesaf; er enghraifft, ymddengys fod cymorth mewn addysg, ar gyfer cyfnodau pontio a chyflogaeth yn anghenion allweddol heb eu diwallu, ond mae'n rhy gynnar i farnu a yw camau gweithredu yn y diweddariad o'r strategaeth awtistiaeth yn ddigonol i fynd i'r afael â hyn.

Argymhelliad 19. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod effaith y Cod Ymarfer Awtistiaeth newydd yn cael ei gwerthuso a bod, er enghraifft, yr effaith ar fynediad i ofal cymdeithasol yn cael ei hystyried. Dylai hyn gynnwys asesu i ba raddau mae gan Wasanaethau Gwybodaeth, Cyngor a Chynhorthwy y sgiliau priodol i gynorthwyo pobl awtistig; i ba raddau mae gan aseswyr y wybodaeth, y sgiliau a'r ddealltwriaeth o awtistiaeth sy'n angenrheidiol i nodi anghenion gofal a chymorth; ac i ba raddau y teimlir bod anghenion gofal a chymorth cymwys yn cael eu nodi (mewn asesiadau) ac y darperir ar eu cyfer.

Argymhelliad 20. Cyn belled ag y bo modd, dylai fod yn ofynnol i werthusiadau yn y dyfodol o elfennau allweddol eraill y strategaeth awtistiaeth, fel y Rhaglen Gyflogadwyedd a'r Rhaglen Trawsnewid ADY, nodi eu heffaith ar bobl awtistig a chyflwyno adroddiadau ar hyn.

1. Cyflwyniad

- 1.1. Mae awtistiaeth yn gyflwr datblygiadol gydol oes sy'n effeithio ar: “sut mae person yn cyfathrebu ac yn ymwneud â phobl eraill, a'i brofiad o'r byd o'i amgylch”⁵.

Asesu a diagnosis

- 1.2. Gall mynediad amserol i wasanaethau asesu a diagnostig helpu i sicrhau bod anghenion unigolyn yn cael eu deall a bod gwasanaethau priodol yn cael eu rhoi yn eu lle i'w cynorthwyo i arwain bywydau boddhaus. Gall hefyd helpu pobl awtistig, a'u teuluoedd a'u ffrindiau i ddeall eu bywydau a'u profiadau yn well (LIC, 2016a). Er y gall (ac y dylai) awtistiaeth gael ei nodi a rhoi diagnosis ohoni ar oedran ifanc, mae rhai pobl nad ydynt yn cael diagnosis hyd nes eu bod yn oedolion, naill ai oherwydd nad oedd cyfleoedd ar gyfer diagnosis ar gael pan oeddent yn ifanc neu oherwydd bod effaith eu hawtistiaeth wedi cynyddu wrth iddynt ddatblygu'n oedolion.

Diwallu anghenion cymorth

- 1.3. Mae gan unigolion ag awtistiaeth, a'u teuluoedd, amrywiaeth o anghenion. Mae hyn yn adlewyrchu gwahaniaethau o ran effaith awtistiaeth (sy'n gyflwr “sbectwm”) (Baron-Cohen, 2008) ac yn eu hamgylchiadau (er enghraifft, gwahaniaethau o ran capasiti teuluoedd a gwasanaethau cymorth), sy'n llunio eu hanghenion⁶. Mae hyn wedi arwain at yr ymadrodd: “os ydych wedi cyfarfod ag un person sydd ag awtistiaeth, rydych dim ond wedi cyfarfod ag un person sydd ag awtistiaeth” (SCIE, 2017). Er bod awtistiaeth yn gyflwr gydol oes, nid yw'r lefelau anabledd yn sefydlog ac os nad yw anghenion yn cael eu diwallu, gall unigolion ag awtistiaeth a'u teuluoedd ei chael yn anodd byw bywydau boddhaus.

⁵ [What is autism? National Autistic Society](#)

⁶ Mae hyn yn golygu bod anghenion yn ddynamig, ac wrth i amgylchiadau person newid, a'u bod, er enghraifft, yn pontio o'r ysgol i addysg bellach neu gyflogaeth, gall eu hanghenion newid hefyd.

Strategaeth Awtistiaeth Cymru

- 1.4. Er mwyn gwella canlyniadau ar gyfer pobl awtistig a'u teuluoedd, yn 2008 cafodd Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig ar gyfer Cymru ei gyhoeddi (LICC, 2008). Drwy ymgynghori â rhanddeiliaid a gwerthuso'r strategaeth, nodwyd er bod y strategaeth arloesol yn cyflawni llawer iawn, roedd angen mwy o ffocws arni. Yn 2016, cafodd diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig a Chynllun Cyflawni, a oedd yn cynnwys cynigion ar gyfer Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig cenedlaethol, eu cyhoeddi (LIC, 2016a, 2016b).
- 1.5. Roedd y diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig yn cynnwys cynigion ar gyfer Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (a drafodir isod) a hefyd camau gweithredu i wella asesu a diagnosis plant, mynediad i addysg, iechyd a gofal cymdeithasol, cyflogaeth a gwybodaeth, codi ymwybyddiaeth a hyfforddiant.

Y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig

- 1.6. Cafodd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ei gyflwyno ar sail dreigl tair blynedd. Roedd y llinell amser wreiddiol yn rhagweld y byddai'r pedwar Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig cyntaf (Cwm Taf, Caerdydd a'r Fro, Gwent a Phowys) yn weithredol erbyn mis Hydref 2017, wedi'u dilyn gan Orllewin Cymru ym mis Hydref 2018, Bae'r Gorllewin ym mis Ionawr 2019 a Gogledd Cymru ym mis Gorffennaf 2019.
- 1.7. Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi'i fwriadu i gynnig:
 - “cyngor a hyfforddiant i deulu a gofawyr plant, pobl ifanc ac oedolion;

- cyngor, cymorth ac ymyriadau i bobl ag awtistiaeth i'w helpu yn eu bywydau bob dydd;⁷
- hyfforddiant a chymorth i weithwyr proffesiynol eraill i'w helpu i ddeall anghenion pobl ag awtistiaeth pan fyddant yn darparu gofal a chymorth;
- darpariaeth integredig o wasanaethau a chymorth ledled awdurdodau iechyd a lleol;
- timau o weithwyr proffesiynol sy'n darparu cymorth yn y gymuned leol yn cynnwys gweithwyr seicoleg, therapi galwedigaethol, therapi iaith a lleferydd, nyrsio a gweithwyr cymorth o bob cwr o'r sector iechyd a gofal cymdeithasol; a
- gwasanaethau diagnostig a chymorth ar ôl diagnosis i oedolion⁸ (LIC, 2016a, t.18).

1.8. Er iddo gael ei ddisgrifio fel : “gwasanaeth cenedlaethol i roi cymorth am oes i blant ac oedolion sydd ag awtistiaeth, a'u teuluoedd”⁹ nid yw'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi'i fwriadu i ddisodli gwasanaethau presennol, ond mae wedi'i fwriadu i fynd i'r afael â bylchau mewn darpariaeth gwasanaeth; er enghraifft, fel yr eglura'r canllawiau diwygiedig:

mae'r gwasanaeth wedi'i ddatblygu i ddiwallu anghenion unigolion awtistig (a'u teulu a'u gofaluwr) nad ydynt yn bodloni'r meini prawf cymhwysra ar gyfer gwasanaethau statudol oherwydd absenoldeb angen iechyd meddwl cymedrol i ddifrifol neu anabledd dysgu cymedrol i ddifrifol. Dylai'r rhai nad ydynt yn bodloni meini prawf cymhwysra ar gyfer gwasanaethau statudol gael cymorth gan y gwasanaeth sy'n mynd i'r afael â'r angen mwyaf sylweddol ac nid y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig” (CLILC, d.d.b, t.5).

⁷ Defnyddiwyd y term “pobl ag awtistiaeth” drwy gydol y Cynllun Gweithredu Strategol ASD. Ers hynny, mae ymgynghori ag oedolion awtistig wedi arwain at nodi mai “oedolion awtistig” neu “bobl awtistig” yw'r term a ffefrir a ddefnyddir drwy gydol yr adroddiad hwn (oni nodir fel arall).

⁸ Mae diagnosis ac asesiad i blant yn cael ei ddarparu drwy'r rhaglen Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc.

⁹ [£7 miliwn ychwanegol ar gyfer gwasanaeth awtistiaeth arloesol i Gymru gyfan](#)

1.9. Ochr yn ochr â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig:

- bydd asesu a diagnosis plant yn parhau i gael ei gynnal gan wasanaethau niwroddatblygiadol gyda chymorth y rhaglen Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc (a drafodir yn adran 6)¹⁰;
- darperir cymorth ar ôl diagnosis arbenigol i blant gan wasanaethau presennol (e.e. gwasanaethau arbenigol AAA fel seicolegwyr addysgol a thimau anabledd plant); a
- bydd asesu a diagnosis a chymorth ar ôl diagnosis i oedolion â phroblemau iechyd meddwl neu anableddau dysgu cymedrol i ddifrifol drwy wasanaethau iechyd meddwl ac anabledd dysgu presennol.

Nodau ac amcanion y gwerthusiad

1.10. Nod y gwerthusiad yw gwerthuso'r diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig a'r Cynllun Cyflawni ategol, gyda ffocws penodol ar weithredu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'i effaith. Mae'r gwerthusiad yn cynnwys dau brif amcan; y prif amcan yw cynnal asesiad o ddarparu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Cenedlaethol a'i effaith; mae hyn yn cynnwys gwerthuso:

- cynnydd o ran cyflawni'r model gwasanaeth integredig ar draws pob ardal Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol;
- asesu effaith y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ar draws iechyd, gofal cymdeithasol, addysg a'r trydydd sector;

¹⁰ Mae'r Canllawiau diwygiedig (CLILC, dim dyddiad b) yn ei gwneud yn glir: bydd y gwasanaeth yn darparu asesu diagnostig ar gyfer y rhai 18 oed a hŷn nad ydynt yn cael mynediad i gymorth priodol gan wasanaethau anableddau dysgu neu iechyd meddwl yn sgil eithrio cymhwysra. Bydd hyblygrwydd lleol rhwng y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a gwasanaeth niwroddatblygiadol mewn perthynas â'r rhai sydd ar y ffin o ran oedran ar gyfer gwasanaethau yn cael ei ddefnyddio, gan ganolbwyntio ar y dull mwyaf priodol i'r person ifanc ac: mae'r gwasanaeth yn darparu cyngor ac ymyriadau cefnogol i unigolion o bob oed. Bydd y penderfyniad am sut y caiff hyn ei gyflawni yn seiliedig ar oed datblygiad yr unigolyn. I blant, bydd hyn yn debygol o ddigwydd drwy aelodau o'r teulu/gofalwyr ac oedolion yn uniongyrchol. Efallai y bydd angen cyfuniad o ddulliau ar blant hŷn/pobl ifanc. Nid oedran yw'r unig ffactor y dylid ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau am y ffordd y cefnogir unigolyn (ibid, t.5).

- asesu cydymffurfiaeth â'r safonau gwasanaeth cenedlaethol y cytunwyd arnynt ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a, lle y bo'n ofynnol, awgrymu gwelliannau i'r safonau;
- asesu cynnydd tuag at gyflawni'r ffactorau llwyddiant allweddol [fel y'u nodwyd gan Lywodraeth Cymru]; ac
- asesu rhyngwyneb y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig â gwasanaethau perthnasol eraill.

1.11. Mae'n ofynnol i'r gwerthusiad hefyd ystyried profiad unigolion, teuluoedd a gweithwyr proffesiynol wrth gael mynediad i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'u barn ar effaith y gwasanaethau a ddarperir, ac, fel amcan eilaidd, cynnal asesiad o sut mae'r diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig yn cyflawni ei nodau.

Yr adroddiad hwn

1.12. Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar y cynnydd a wnaed wrth sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ym mhob rhanbarth (adran 4) a'i rhyngwyneb â gwasanaethau eraill a'i effaith arnynt (adran 5) a defnyddwyr gwasanaethau (adran 6). Mae hefyd yn rhoi asesiad o sut y mae'r diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig yn cyflawni ei nodau mewn perthynas ag asesu a diagnosis plant, mynediad i addysg, iechyd a gofal cymdeithasol a chyflogaeth (adran 8) a gwybodaeth a hyfforddiant i godi ymwybyddiaeth (adran 9). Nid yw'r adroddiad yn cynnwys y manylion llawn a ddarparwyd yn yr Adroddiad Interim (Holtom a Lloyd-Jones, 2018)¹¹ ynghylch camau cynnar datblygu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yng Nghaerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Phowys. Bydd hefyd yn cael ei ategu gan adroddiad arfaethedig a fydd yn canolbwyntio ar archwilio amseroedd aros ar gyfer asesu a diagnosis i blant ac oedolion.

¹¹ [Gwerthusiad o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig](#)

2. Dull a methodoleg

2.1. Defnyddiwyd dull ansoddol yn bennaf i nodi sut y cafodd y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig eu sefydlu ym mhob ardal a'u rhyngwyneb â gwasanaethau eraill a'u heffaith arnynt; roedd hyn yn cynnwys cyfweiliadau a thrafodaethau lled-strwythuredig gydag:

- Arweinydd Gwasanaethau Cymdeithasol Oedolion Llywodraeth Cymru (sy'n arwain ar bolisi awtistiaeth yn Llywodraeth Cymru);
- staff sy'n ymwneud â datblygu a chyflawni pob un o'r saith Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (n=30);
- staff yn y gwasanaethau allweddol y mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn rhyngwynebu â hwy, yn fwyaf arbennig iechyd meddwl a gwasanaethau niwroddatblygiadol plant (n=16);
- aelodau presennol a chyn-aelodau o'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol (n=6);
- arweinwyr ASD (n=13);
- Iechyd Cyhoeddus Cymru (n=2);
- cynrychiolwyr o NAS Cymru ac Autistic Spectrum Connections Cymru (sefydliadau allweddol yn y sector gwirfoddol) (n=3).

2.2. Cafodd ymatebion a barn rhanddeiliaid eu triongli a'u cyfoethogi gan adolygiad desg o ddogfennau¹² a data monitro gwasanaeth, er mwyn sicrhau y gellid creu darlun mor gyflawn â phosibl o gynnydd ac effaith.

2.3. Defnyddiwyd dull ansoddol tebyg i archwilio a nodi profiad oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu a gofalwyr plant ag awtistiaeth; roedd hyn yn cynnwys:

- cyfweiliadau lled-strwythuredig neu mewn nifer bach o achosion (n=5), trafodaeth drwy e-bost, gydag oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu neu

¹² Adolygwyd dogfennau allweddol Llywodraeth Cymru a CLILC, fel y Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwyllderau'r Sbectwm Awtistig a chanllawiau cenedlaethol ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a ffurflenni'r Gronfa Gofal Integredig.

bartneriaid (n=1) oedolion awtistig sy'n cael mynediad i wasanaethau, a recriwtiwyd gyda chymorth y pum Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gweithredol (Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent, Powys a Gogledd Cymru) neu a gysylltodd â'r tîm gwerthuso ac a gafodd gyfweiliad ar sail ad hoc;

- pum trafodaeth grŵp gydag oedolion awtistig a/neu aelodau o'r teulu a gofalmwr yng Nghaerdydd a'r Fro¹³, Gwent a Gogledd Cymru.;
- holiaduron ar-lein, a ddosbarthwyd gan y Gymdeithas Awtistig Genedlaethol (NAS) Cymru, Autism Spectrum Connections Cymru (ASSC) a phum Arweinydd ASD, a gynhyrchodd 150 o ymatebion gan aelodau o'r teulu a gofalmwr ac 123 o ymatebion gan oedolion awtistig (gweler tabl 2 isod).

2.4. Fel y dengys tabl 1, roedd nifer y bobl a gyflwynodd eu hunain ym mhob rhanbarth yn wahanol, gan greu dosbarthiad anwastad ledled Cymru. Cafodd hyn ei wrthbwysu'n rhannol gan ymatebion i'r arolwg ar-lein (a drafodir isod).

Tabl 1. Cyfweiliadau, trafodaethau a grwpiau ffocws gydag oedolion ag awtistiaeth a theuluoedd

Rhanbarth	# o oedolion awtistig*	# o aelodau o'r teulu
Caerdydd a'r Fro	23	7
Cwm Taf	1	1
Gwent	4	23
Powys	2	0
Gogledd Cymru	14	5
Gorllewin Cymru	0	0
Bae'r Gorllewin	0	1
Cyfanswm (Cymru gyfan)	43	37

* Roedd rhai o'r oedolion awtistig hefyd yn rhieni i blant ag awtistiaeth. Lle gwnaethant siarad yn bennaf am eu profiadau eu hunain, gwnaethom eu cyfrif fel oedolion yn Nhabl 1.

¹³ Cafodd y tîm gwerthuso ei wahodd i arsylwi grŵp ffocws a drefnwyd gan ASSC i ddarparu tystiolaeth ar gyfer y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

2.5. Gwnaeth yr asesiad o sut y mae'r diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig yn cyflawni ei nodau ddefnyddio tystiolaeth o ymchwil gyda'r rhanddeiliaid a amlinellwyd uchod, a:

- chyfweiliadau â chynrychiolwyr yr Is-adran Iechyd Meddwl Plant (n=2) (sy'n gyfrifol am wasanaethau niwroddatblygiadol i blant); Y Gangen Diwygio ADY (n=2) a'r Rhaglen Gyflogadwyedd (n=1) yn Llywodraeth Cymru;
- y rhaglen Ymgysylltu i Newid (n=1)
- adolygiad desg o ddogfennau a data¹⁴;
- holiadur ar-lein, a ddosbarthwyd gan bum Arweinydd ASD, a gynhyrchodd 60 o ymatebion gan weithwyr proffesiynol.

Yr arolwg ar-lein

2.6. Fel y dengys tabl 2, er y cafwyd ymatebion o bob rhanbarth, roedd tua hanner o'r holl oedolion awtistig, aelodau o'r teulu a gofalwyr a ymatebodd yn dod o ardal Gwent. Gan y gallai hyn fod wedi ystumio'r ymatebion, gwnaed dadansoddiad ar wahân o'r rhai o ardal Gwent o gymharu â'r gweddill. Nid oedd unrhyw wahaniaeth amlwg yn eu hymatebion. Yn ogystal, nododd rhai o'r sylwadau ysgrifenedig ar yr holiadur bod gofalwr wedi llenwi'r holiadur ar ran oedolyn. Ymddengys fod hyn yn esbonio pam roedd nifer yr ymatebion i gwestiynau ynghylch sut a phryd y cafodd yr ymatebydd ddiagnosis (n=42) yn sylweddol is nag ymateb i gwestiynau eraill (a oedd fel arfer yn amrywio o 75 i 122 o ymatebion).

¹⁴ Fel data CLILC ar wefan ASDinfoWales a'r rhaglen Dysgu gydag Awtistiaeth.

Tabl 2: Nifer yr ymatebion i'r arolwg gan aelodau o'r teulu a gofalwyr ac oedolion awtistig

Rhanbarth	# Aelodau o'r teulu a gofalwyr	# Oedolion awtistig
Caerdydd a'r Fro	4	12
Cwm Taf	8	4
Gwent	72	68
Powys	5	4
Gogledd Cymru	12	9
Bae'r Gorllewin	24	14
Gorllewin Cymru	24	13
Cyfanswm	149	124

Ffynonellau: Arolwg Pobl a Gwaith

2.7. Cafwyd 59 o ymatebion gan weithwyr proffesiynol i'r arolwg ar-lein. Roedd y mwyafrif yn cynrychioli naill ai awdurdodau lleol (n=30) neu fyrddau iechyd lleol (n=14). Roedd nifer llai hefyd o ymatebion gan y sector gwirfoddol (n=9).

Triongli data

2.8. Mae cyfanswm maint y sampl o oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu yn fach ac nid yw'n bosibl asesu mor gynrychioliadol yw barn pob sampl o'r boblogaeth (h.y. yr holl oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu). Felly, cafodd data o'r cyfweiliadau, grwpiau ffocws, negeseuon e-bost a holiaduron eu triongli â ffynonellau eraill i roi syniad o ba mor gynrychioliadol yr oedd yr ymatebion yn debygol o fod. Cafodd ymatebion oedolion ac aelodau o'r teulu a gofalwyr hefyd eu cymharu ag ymatebion gweithwyr proffesiynol. Lle mae'r ddau oedolyn neu aelodau o'r teulu a gofalwyr yn rhannu barn debyg i weithwyr proffesiynol, a lle mae hyn hefyd yn gyson â thystiolaeth arall (fel ymchwil arall fel yr ymgynghoriad cenedlaethol a lywiodd y gwaith o ddatblygu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (CLILC, 2015), gallwn fod yn fwy hyderus bod dilysrwydd allanol i'r canfyddiadau.

3. Cyd-destun ar gyfer sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig

Gwasanaethau iechyd a gofal

- 3.1. Mae gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn wynebu cyd-destun heriol iawn, gyda galw cynyddol o ganlyniad i newidiadau demograffig a disgwyliadau cynyddol, ochr yn ochr â thorri neu rewi eu cyllidebau. O ganlyniad, mae llawer o wasanaethau o dan bwysau a gall mynediad fod wedi'i ddogni drwy restrau aros a/neu feini prawf cymhwysra mwy llym. Ceir pryderon hefyd y gall pwysau arwain at “ddargyfeirio costau” lle mae toriadau neu gyfyngiadau o ran mynediad i un gwasanaeth yn cynyddu'r galw ar wasanaethau eraill.
- 3.2. Mae canolbwyntio ar gydgyhyrchu, atal ac integreiddio gwasanaethau yn rhan allweddol o'r ymateb i'r her hon (gweler e.e. Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol a'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant). Mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol¹⁵ a'r Gronfa Gofal Integredig¹⁶ yn ddulliau allweddol ar gyfer datblygu'r agenda hon. Mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn gyfrifol am gynnal Asesiadau Anghenion Poblogaeth, sy'n cynnwys anghenion pobl awtistig, a ddylai lywio cynllunio a blaenoriaethau rhanbarthol.
- 3.3. Disgwylir i'r pwyslais ar gydgyhyrchu ac atal helpu i wella effeithiolrwydd a lleihau'r galw (e.e. drwy atal dwysáu anghenion) a disgwylir i integreiddio helpu i sicrhau'r synergeddau mwyaf posibl a chreu gwasanaethau mwy di-dor i ddefnyddwyr/dinasyddion (Adolygiad Seneddol 2017); Williams, 2014). Fodd

¹⁵ Sefydlwyd Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol mewn ymateb i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Maent yn dwyn ynghyd iechyd, gwasanaethau cymdeithasol, y trydydd sector a phartneriaid eraill i ddatblygu darparu gwasanaethau integredig yn effeithiol yng Nghymru¹⁵. Mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn gweinyddu'r Gronfa Gofal Integredig, sy'n cynorthwyo cyflawni'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (2014).

¹⁶Sefydlwyd yn 2014 fel y Gronfa Gofal Canolraddol i: “gynorthwyo mentrau sy'n atal derbyniadau diangen i'r ysbyty, derbyniadau amhriodol i ofal preswyl, ac achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion o'r ysbyty”, ym mis Ebrill 2017 cafodd ei hailfrandio fel y Gronfa Gofal Integredig i adlewyrchu'n well y ffaith bod ei chwmpas wedi'i ehangu (LIC, 2017).

bynag, mae'r dystiolaeth o'r effaith a'r effeithlonrwydd a gynhrychir gan integreiddio yn wan o hyd (Cameron et al., 2012).

Canllawiau NICE

3.4. Yn 2012 cyhoeddodd y Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) ganllawiau clinigol ar: "anhwylder sbectwm awtistiaeth mewn oedolion: diagnosis a rheoli" (NICE, 2012), gan amlinellu cyngor arfer gorau ar ofalu am awtistig oedolion awtistig. Roedd yr argymhellion canllaw yn cynnwys sefydlu grŵp strategaeth awtistiaeth amlasiantaeth lleol a thîm amlddisgyblaethol cymunedol arbenigol ar gyfer oedolion awtistig (y tîm awtistiaeth arbenigol)¹⁷ (ibid., t.14). Mae'r canllawiau yn awgrymu y dylai'r tîm hwn: "gael rôl allweddol wrth gyflawni a chydlynu:

- gwasanaethau diagnostig ac asesu arbenigol;
- gofal ac ymyriadau arbenigol;
- cyngor a hyfforddiant i weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol eraill ar y diagnosis;
- asesiad, gofal ac ymyriadau i oedolion ag awtistiaeth (oherwydd efallai nad yw'r cyfan yng ngofal tîm arbenigol);¹⁸
- cymorth wrth gael mynediad i wasanaethau tai, addysgol a chyflogaeth a chynnal cyswllt â'r rhain;
- cymorth i deuluoedd, partneriaid a gofalwyr lle y bo'n briodol;
- gofal ac ymyriadau i oedolion ag awtistiaeth sy'n byw mewn llety preswyl arbenigol; a
- hyfforddiant, cymorth ac ymgynghori i staff sy'n gofalu am oedolion ag awtistiaeth mewn lleoliadau preswyl a chymunedol" (ibid, t.15).

3.5. Fodd bynnag, mae'r canllawiau hefyd yn nodi:

¹⁷Dylai'r Aelodaeth gynnwys: seicolegwyr clinigol, nyrsys, therapyddion galwedigaethol, seiciatryddion, gweithwyr cymdeithasol, therapyddion lleferydd ac iaith, staff cymorth (er enghraifft, staff sy'n cynorthwyo mynediad i dai, gwasanaethau addysgol a chyflogaeth, cyngor ariannol a sgiliau diogelwch personol a chymunedol).

¹⁸ Mae'r term "oedolion ag awtistiaeth" yn cael ei ddefnyddio yng nghanllawiau NICE ac felly nid yw wedi'i newid at ddibenion y cyfeiriad hwn: [Autism spectrum disorder in adults: diagnosis and management](#)

“prin yw'r dystiolaeth i arwain sefydlu a datblygu'r timau hyn. Mae ansicrwydd ynghylch union natur y boblogaeth i'w gwasanaethu (yr holl bobl ag awtistiaeth neu dim ond y rhai ag IQ o 70 neu uwch), cyfansoddiad y tîm, graddau rôl y tîm (er enghraifft, diagnosis ac asesu yn unig, rôl gynghori yn bennaf neu rôl cydlynu gofal sylweddol) yr ymyriadau a ddarperir gan y tîm, a rôl a pherthynas y tîm o ran darparwyr gofal anstatudol. Felly, mae'n debygol yn y dyfodol agos y bydd nifer o fodelau gwahanol yn cael eu datblygu, sy'n debygol o sicrhau graddau amrywiol o lwyddiant wrth ddiwallu anghenion pobl ag awtistiaeth (ibid., t.40).

Polisi ac arfer awtistiaeth

- 3.6. Fel yr amlinellwyd yn adran 1, cafodd strategaeth awtistiaeth gyntaf Cymru ei chyhoeddi yn 2008 (LICC, 2008). Sefydlwyd seilwaith ASD newydd, yn seiliedig ar arweinwyr ASD lleol ym mhob awdurdod lleol, i helpu i ysgogi gwelliannau a chyflawni'r strategaeth. Yn 2010, er mwyn mynd i'r afael â gwendidau parhaus o ran asesu a diagnosis i oedolion, ac i fynd i'r afael â chanllawiau NICE, lansiwyd Rhwydwaith Cwnsela Anhwylder Sbectrwm Awtistaidd Cyn/Ôl Ddiagnosis i Oedolion Cymru Gyfan¹⁹. Cafodd prosiectau monitro a chynorthwyo cymunedol eu sefydlu hefyd²⁰ er mwyn mynd i'r afael â'r bwlch parhaus rhwng gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledd dysgu. Yn 2012, rhoddwyd ymrwymiad i adnewyddu'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig, cynhaliwyd digwyddiadau ymgynghori â rhanddeiliaid a sefydlwyd Grŵp Cynghori Rhanddeiliaid ASD.
- 3.7. Cyfrannodd y Rhwydwaith Cwnsela Anhwylder Sbectrwm Awtistaidd Cyn/Ôl Ddiagnosis i Oedolion Cymru Gyfan at welliannau pwysig. Fodd bynnag, yn absenoldeb arweinyddiaeth strategol, er bod “ynysoedd” o arfer ac arbenigedd wedi datblygu, mewn rhai meysydd roedd gwasanaethau'n cael

¹⁹Tair swyddogaeth sylfaenol y rhwydwaith oedd: “cytuno a hwyluso proses asesu a diagnosis safonedig, a ddehonglwyd a disgrifiwyd o fewn bob Bwrdd Iechyd Lleol, gan adeiladu ar wybodaeth a strwythurau lleol presennol; datblygu a darparu hyfforddiant i gynyddu'r nifer o glinigwyr â'r gallu yn y maes hwn i wella ansawdd a chysondeb arferion diagnostig; [a] galluogi datblygiad gwelliannau lleol a rhannu arferion gorau drwy gynnal grŵp cyfeirio arbenigol” (Betsi Cadwaladr, 2011, t.3).

²⁰ Roedd y swyddi gweithiwr monitro a chymorth cymunedol wedi'u bwriadu i ddarparu gwasanaeth cyfeirio i oedolion ag ASD a, thrwy ddarparu cymorth lefel isel, roeddent wedi'u bwriadu i helpu i atal problemau rhag gwaethygu. Yn ymarferol, mae rhai gweithwyr CMS wedi cymryd rôl fwy ymyraethol, mewn ymateb i'r diffyg gwasanaethau i gyfeirio pobl iddynt (Holtom a Lloyd-Jones, 2016).

anhawster datblygu, neu'n dymchwel ar ôl i bobl allweddol adael²¹. O ganlyniad, mewn rhai rhannau o Gymru, cafodd oedolion anhawster yn cael mynediad i wasanaethau asesu a diagnostig, gan greu anghydraddoldebau o ran mynediad a darpariaeth, a chyfrannu at restrau aros hir (Holtom a Lloyd-Jones, 2016).

3.8. O ystyried y problemau, yn 2015 cafodd y Grŵp Gorchwyl a Gorffen Diagnosis ASD ei sefydlu er mwyn adolygu gwasanaethau asesu, diagnosis a chymorth. Nododd yr angen am:

- welliannau o ran asesu a diagnosis (gan gynnwys gostyngiadau mewn amseroedd aros);
- llwybrau cliriach a rhagor o wybodaeth, cyngor a chymorth ar adeg diagnosis; a
- chymorth mwy effeithiol ar ôl diagnosis yn ymwneud â meysydd fel materion emosiynol ac ymddygiadol; materion sy'n benodol i ASD; sgiliau cymdeithasol a sgiliau bywyd; gwybodaeth a chyngor; mynediad i wasanaethau, a chymorth mewn perthynas â chyflogaeth (LIC, 2016c).

3.9. Ym mis Ebrill 2015 cyhoeddwyd Cynllun Cyflawni [Strategaeth Awtistiaeth] Interim²² ac roedd yn cynnwys cynigion ar gyfer pennu cwmpas Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (LIC, 2015a). I gynorthwyo'r gwaith hwn, cynhaliodd yr Arweinydd Datblygu Cenedlaethol ASD ymgynghoriad ag aelodau o'r teulu, gofalwyr ac unigolion ag ASD drwy arolygon a gweithdai. Nododd yr ymgynghoriad hwn faterion tebyg i'r rhai a nodwyd gan y Grŵp Gorchwyl a Gorffen (a amlinellwyd uchod). Ers hynny, ochr yn ochr â gwaith y Grŵp Gorchwyl a Gorffen, cynhaliodd yr Arweinydd Datblygu Cenedlaethol ASD astudiaeth gwmpasu i ystyried opsiynau ar gyfer sefydlu Gwasanaeth

²¹ Fel y nododd y Grŵp Gorchwyl a Gorffen: "roedd gwelliannau dim ond yn cael eu hysgogi gan glinigwyr yn ymwneud â'r rhwydwaith, oherwydd bu absenoldeb cyfeiriad strategol ar gyfer gwasanaethau awtistiaeth ar draws byrddau iechyd."

²² Cyhoeddwyd strategaeth "interim", yn hytrach na strategaeth lawn: "i alluogi datblygu polisi pellach a rhoi rhywfaint o amser i sicrhau bod blaenoriaethau'r dyfodol yn ystyried deddfwriaeth newydd", a oedd yn cynnwys Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014 a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 (LIC, 2015a).

Awtistiaeth Integredig. Cyflwynwyd yr astudiaeth hon i Lywodraeth Cymru ym mis Medi 2015.

- 3.10. Ym mis Mawrth 2016, cyhoeddodd y Gweinidog lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol fuddsoddiad o £6 miliwn i ddatblygu Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig i Gymru. Cynhaliwyd ymgynghoriad 12 wythnos ar y cynigion a chadarnhaodd gefnogaeth gref ar gyfer y cynigion ar gyfer Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, er bod hyn gyda chwestiynau am fanylion (nad oeddent wedi'u hamlinellu yn y ddogfen ymgynghori) (LIC, 2016c).
- 3.11. Yn dilyn cyhoeddiad y Gweinidog, ym mis Mawrth 2016, cyhoeddwyd cyllid y Gronfa Gofal Integredig ar gyfer 2016/17. Dyrannwyd £188,000 i Bowys, £204,000 i Gaerdydd a'r Fro, £204,000 i Gwm Taf a £249,000 i Gwent, i gynorthwyo datblygu Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Roedd Canllawiau'r Gronfa Gofal Canolraddol ar gyfer 2016/17 (a gyhoeddwyd ym mis Ebrill 2016) yn cynnwys yr amcan i:

“ddatblygu gwasanaeth awtistiaeth integredig, gan ganolbwyntio ar dîm amlddisgyblaethol i gynorthwyo awtistiaeth mewn oedolion a gwella gwasanaethau niwroddatblygiadol presennol i blant” (2016d, t.4).

- 3.12. Ym mis Mawrth 2017 cyhoeddwyd y byddai cyllid cychwynnol o £6 miliwn am dair blynedd yn cael ei gynyddu i £13 miliwn dros bum mlynedd. Helpodd hyn i fynd i'r afael â phryderon am gynaliadwyedd y gwasanaeth dros y tymor canolig. Cyfanswm y cyllid ar gyfer Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn 2017/18 oedd £2,674,400²³, gydag £80,000 pellach ar gyfer CLILC (a oedd yn ychwanegol at y cyllid Cronfa Gofal Integredig a ddyrannwyd i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig) gyda £245,600 wedi'i gadw gan Lywodraeth Cymru (LIC, 2017).

²³ Roedd hyn yn cynnwys £367,000 ar gyfer Caerdydd a'r Fro; 367,000 ar gyfer Cwm Taf; £458,400 ar gyfer Gwent; £508,800 ar gyfer Gogledd Cymru; £336,800 ar gyfer Powys; £318,200 ar gyfer Gorllewin Cymru a £318,200 ar gyfer Gorllewin Cymru (LIC, 2017).

- 3.13. Roedd cynigion yn ofynnol gan Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol ar y defnydd o'r Gronfa Gofal Integredig, i ddangos sut maent yn bwriadu cyflawni amcanion y grant (fel datblygu gwasanaeth awtistiaeth integredig) a'r meini prawf ar gyfer cyllid²⁴, oherwydd bod: "anghenion yn amrywio o fewn rhanbarthau", a chyfrifoldeb:

"pob rhanbarth, gyda'i bartneriaid, i ddatblygu cynigion a phenderfynu ar y model mwyaf priodol o gyflawni i ddiwallu'r anghenion penodol yn eu hardal yn y ffordd orau" (LIC, 2016d, t.10).

- 3.14. Ym mis Gorffennaf 2017 cafodd y canllawiau cychwynnol ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (CLILC, d.d. a) eu diwygio, i ddarparu manylion ychwanegol am y model a'r dull cenedlaethol (CLILC d.d. b)

Sefydlu gwasanaeth cenedlaethol

- 3.15. Gwnaeth mentrau blaenorol yn y maes hwn, fel Rhwydwaith Cwnsela Anhwylder Sbectrwm Awtistaidd Cyn/Ôl Ddiagnosis i Oedolion Cymru Gyfan a'r prosiectau Monitro a Chymorth Cymunedol, ddibynnu ar gymysgedd o "dulliau anghynhenid"²⁵, yn fwyaf nodedig gyllid ychwanegol a thargedau, a "dulliau cynhenid"²⁶ fel datblygu rhwydweithiau ymarfer. Fel yr amlinellwyd uchod, cyfrannodd y rhain at welliannau pwysig, ond hefyd at anghysondebau heb eu cyfiawnhau o ran arfer ledled Cymru²⁷.

- 3.16. Mewn ymateb, mae dull gwahanol wedi'i gymryd o ran sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Byddai dulliau sy'n anghynhenid yn bennaf yn annog

²⁴ h.y. dylai cynigion annog gweithio integredig, bod yn "strategol" ac yn "weddnewidiol", "newydd/ychwanegol", "sicrhau manteision" a bod yn "deg" (LIC, 2017, tt 9-10).

²⁵ Mae'r rhain "...yn tueddu i 'gyfarwyddo' sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol i wneud pethau penodol sy'n gallu creu ffocws a momentwm cynyddol ar gyfer cyflawni. Mae rheoleiddio, targedau, rheoli perfformiad yn genedlaethol, contractau cenedlaethol a chymhellion ariannol a ddylunnir yn genedlaethol yn enghreifftiau" (Adolygiad Seneddol, 2017, t.54).

²⁶ Mae'r rhain: "yn dibynnu ar gynorthwyo unigolion allweddol i wneud y peth iawn. Mae hyn yn cynnwys datblygu arweinwyr i reoli staff yn well er mwyn sefydlu diwylliannau ac ymddygiadau mwy effeithiol mewn sefydliad a rhoi gwybodaeth a dadansoddiad i weithwyr proffesiynol i'w galluogi i adolygu eu perfformiad hwy a pherfformiad eu cymheiriaid" (ibid.).

²⁷ Er bod rhai gwahaniaethau o ran darpariaeth: "yn adlewyrchu heriau, cyd-destunau a blaenoriaethau gwahanol", mae gormod o bobl yn: "cael gwasanaeth gwaeth o lawer yn syml oherwydd ble maent yn byw" (Williams, 2014, t. 66).

ac yn galluogi pob Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol i sefydlu Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, yn fwyaf nodedig:

- adnoddau ychwanegol, a ddyrennir drwy'r Gronfa Gofal Integredig;
- safonau cenedlaethol (CLILC, d.d. a, b) yn seiliedig ar ganllawiau NICE (NICE, 2012); a
- chymorth a her gan dîm cenedlaethol ASD CLILC.

Y bwriad oedd mai:

Dull gweithredu cenedlaethol fydd hwn sy'n sicrhau cysondeb a bod pobl ag awtistiaeth²⁸ yn gallu cael gafael ar wasanaethau tebyg ym mhob rhan o Gymru, gan ystyried gwahaniaethau rhanbarthol neu leol" (ibid.).

Y Bil Awtistiaeth a'r Cod Ymarfer Awtistiaeth

3.17. Er gwaethaf y cynnydd a wnaed ers 2008, mae pryderon am anghysondeb o ran darpariaeth ledled Cymru a chynaliadwyedd gwasanaethau wedi ysgogi galwadau gan unigolion a grwpiau, fel NAS, am Fil Awtistiaeth. Ym mis Mehefin 2017, cafodd bil aelod preifat i sefydlu deddfwriaeth awtistiaeth benodol²⁹ ei gyflwyno gan Paul Davies AC, i Gynulliad Cenedlaethol Cymru. Mewn ymateb, cyfeiriodd Llywodraeth Cymru at y diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig, gan gynnwys yr ymrwymiad i sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a dadleuodd fod y ddeddfwriaeth sydd ei hangen i wella gwasanaethau awtistiaeth, gan gynnwys y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol, a Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol, eisoes yn ei

²⁸ Daw'r term "pobl ag awtistiaeth" o ddyfyniad uniongyrchol ac, yn hynny o beth nid yw wedi'i newid yn yr adroddiad hwn.

²⁹ Os daw i rym, gallai'r Bil Awtistiaeth drafft gynnwys: dyletswydd ar bob ardal leol yng Nghymru i gael llwybr i ddiagnosis o awtistiaeth; dyletswyddau ar awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol ynghylch y ffordd maent yn trefnu gwasanaethau lleol a chymorth i bobl awtistig a'u teuluoedd yng Nghymru; gofyniad ar staff allweddol sy'n gweithio gyda phobl awtistig i gael hyfforddiant awtistiaeth; dyletswyddau o ran sicrhau bod awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol yn cyhoeddi gwybodaeth am y gwasanaethau maent yn eu darparu ar gyfer pobl awtistig yn eu hardaloedd; a dyletswydd ar Lywodraeth Cymru i adolygu cynnydd yn rheolaidd.

Ile a chyhoeddodd gynlluniau i gyflwyno Cod Ymarfer Awtistiaeth; canllawiau statudol ar awtistiaeth o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn sail i gyflawni'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig.

- 3.18. Creodd y Bil drafft bwysau ychwanegol i sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yng Nghymru. Trosglwyddodd i gyfnod un y pwyllgor ym mis Medi 2018. Nid oedd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon yn gallu dod i gonsensws ynghylch a ddylid cefnogi'r Bil, gyda rhai aelodau o'r Pwyllgor yn cefnogi'r Bil, ond eraill yn barnu bod angen mwy o amser i weld a fyddai mentrau presennol, fel y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, yn diwallu'r anghenion y mae'r Bil yn ceisio mynd i'r afael â hwy. Fodd bynnag, roedd cytundeb ymhlith aelodau ynghylch: "bod angen dirfawr am wella gwasanaethau cymorth ar gyfer pobl ag ASD a'u teuluoedd ledled Cymru" (CCC, 2018). Ym mis Ionawr 2018, yn dilyn y ddadl Cyfnod Un Egwyddorion Cyffredinol, gwrthodwyd y Bil gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru ac mae Llywodraeth Cymru bellach yn canolbwyntio ar ddatblygu Cod Ymarfer Awtistiaeth³⁰.

³⁰ Cyhoeddwyd y [Cod Ymarfer drafft yn 2018](#)

4. Cynnydd wrth gyflwyno'r model gwasanaeth integredig

- 4.1. Yn yr adran hon, rydym yn trafod cynnydd wrth sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ym mhob rhanbarth, gan gynnwys cydymffurfio â'r safonau gwasanaeth cenedlaethol y cytunwyd arnynt a'r ffactorau llwyddiant allweddol a nodwyd i ddechrau ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Rydym yn defnyddio, yn bennaf, gyfweiliadau â gweithwyr proffesiynol a data gwasanaethau. Rydym yn trafod safbwyntiau defnyddwyr gwasanaethau ar y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn adran 6. Rydym yn gwahaniaethu rhwng cynnydd yn y don gyntaf o Wasanaethau Awtistiaeth Integredig – Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Phowys, a sefydlwyd ar ddechrau 2018, a'r ail don o Wasanaethau Awtistiaeth Integredig, Bae'r Gorllewin, Gorllewin Cymru a Gogledd Cymru, a sefydlwyd yn ddiweddarach. Yna, rydym yn ystyried y themâu trawsbynciol ar gyfer y saith Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.

Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Phowys

- 4.2. Fel yr amlinellwyd yn yr adroddiad interim (Holtom a Lloyd-Jones, 2018), er bod y broses ym Mhowys yn gymharol ddiffwdan, cafwyd anawsterau ac oedi o ran sefydlu Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn y tri rhanbarth arall. Adlewyrchodd y rhain wendidau o ran cyfathrebu ac arweinyddiaeth a phroblemau ymarferol yn gysylltiedig ag integreiddio gwasanaethau a recriwtio (ibid). Mae Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf a Gwent i gyd wedi goresgyn y problemau cychwynnol hyn. Fel yr amlinellir gennym isod, mae pob un o'r pedwar Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi gwneud cynnydd da wrth gysoni eu timau, a'u dulliau asesu a diagnosis, cymorth ôl-ddiagnostig, a gwaith gyda gwasanaethau eraill.

Sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig

- 4.3. Ymgynghorodd y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig ag oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu a gofalwyr drwy ddigwyddiadau a grwpiau; er enghraifft, gweithiodd Cwm Taf a Phowys gyda grwpiau cefnogi rhieni lleol a gweithiodd Powys hefyd gyda gwasanaethau anabledd integredig plant ac mae wedi sefydlu grŵp ffocws awtistiaeth oedolion. Mae Caerdydd a'r Fro a Gwent hefyd wedi gweithio gydag oedolion awtistig i ddatblygu darpariaeth fwy pwrpasol ar gyfer grwpiau gwahanol.
- 4.4. Fodd bynnag, roedd y cwmplas ar gyfer cydgynhyrchu'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig wedi'i gyfyngu gan y ffocws ar fabwysiadu model gwasanaeth rhagnodedig cyffredin ledled Cymru. Mae hyn wedi cyfyngu ar gwmpas y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig i ymateb i'r hyn roedd pobl eisiau gan y gwasanaeth ac achosi rhwystredigaeth ac yng Ngwent, er enghraifft, mynegodd aelodau o'r teulu mewn digwyddiad lansio anfodlonrwydd na fyddai'r gwasanaeth yn cefnogi plant yn uniongyrchol. Hefyd, cyfrannodd yr oedi wrth sefydlu'r gwasanaeth at anfodlonrwydd ymhlith rhai rhanddeiliaid yng Nghwm Taf a oedd am gymryd rhan wrth ddatblygu'r gwasanaeth, ond nid oeddent yn gallu gwneud hynny, gan y nodwyd bod yr oedi, er enghraifft, wrth gytuno ar y model gwasanaeth a'r trefniadau staffio, yn cyfyngu ar y cwmplas ar gyfer ymgysylltu â rhanddeiliaid ynghylch yr hyn y gallai ac y byddai'r gwasanaeth yn ei wneud. Serch hynny, ar ôl dechrau sigledig braidd, nodwyd bod yr ymgysylltu yng Ngwent wedi gwella'n nodedig, gydag oedolion awtistig, gofalwyr ac aelodau o'r teulu yn nodi profiadau cadarnhaol iawn wedyn o Wasanaeth Awtistiaeth Integredig Gwent ac, fel yr amlinellir gennym yn adran 7, yn gyffredinol nodwyd bod yr ymgysylltu ar lefel unigol â defnyddwyr gwasanaethau yn gweithio'n dda iawn.
- 4.5. Roedd recriwtio staff yn anodd ym Mhowys a Chwm Taf yn benodol, gan adlewyrchu maint bach y gweithlu â'r sgiliau angenrheidiol, ac anawsterau mwy cyffredinol wrth recriwtio staff mewn ardaloedd mwy gwledig, gan arafu'r broses o sefydlu timau. Roedd integreiddio staff clinigol a staff

cymorth yn anodd yng Nghaerdydd a'r Fro, Cwm Taf a Gwent³¹. Roedd yr heriau'n cynnwys telerau ac amodau gwahanol i staff gwasanaethau iechyd ac awdurdodau lleol a threfniadau rheoli llinell gwahanol i staff iechyd a staff awdurdodau lleol mewn rhai ardaloedd. Mae wedi cymryd amser i staff y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol benderfynu sut i weithio gyda'i gilydd. Er bod pryderon bod risgiau o hyd³² mewn rhai ardaloedd, fel Caerdydd a'r Fro, nodir bod y timau i gyd bellach yn gweithio'n dda.

- 4.6. Serch hynny, nid oes yr un o'r pedwar gwasanaeth wedi'u cwblhau. Mae trefniadau asesu, diagnosis a chefnogi (trafodir y rhain isod) wedi'u hen sefydlu erbyn hyn, ond mae gwaith gydag asiantaethau eraill, fel y trafodir gennym yn adran 5, yn dal i ddatblygu. Fel y dywedodd rhai cyfweleion: "mae'n waith sydd ar y gweill", ac: "nid yw blwyddyn ar ôl sefydlu gwasanaeth newydd mor hir â hynny". Yn ychwanegol, cydnabu gwasanaethau'r angen i barhau i brofi dulliau gweithredu newydd ac esblygu, o ystyried y galw cynyddol am eu gwasanaethau (sy'n ymestyn capasiti) a'r angen i ymateb i anghenion a buddiannau gwahanol pobl awtistig.
- 4.7. At hynny, hyd yn oed lle roedd gwasanaethau wedi'u sefydlu ac yn cael eu cynnal yn dda, roedd pryderon ynghylch eu cynaliadwyedd hirdymor. Yn y tymor canolig, mae'r pryderon hyn yn canolbwyntio ar reoli'r galw am asesiad a diagnosis yn benodol, (a drafodir gennym isod) a threfniadau staffio, gan gynnwys:
- cadw staff o ystyried, er enghraifft, y pwysau ar wasanaethau (a allai olygu bod staff yn symud ymlaen), a thelerau ac amodau gwahanol ar

³¹ Roedd gwaith integreiddio staff iechyd a gofal cymdeithasol ym Mhowys, sydd â nifer o dimau integredig, yn gymharol syml.

³² Er enghraifft, fel y dywedodd un cyfwelai, wrth sôn am reoli'r gwasanaeth: "mae'n her strwythurol." Disgrifiwyd bod perthnasoedd gwaith da iawn ar hyn o bryd â'r tîm a'r rheolwr llinell ar gyfer pob aelod tîm, ond bod anawsterau'n bosibl, er enghraifft, os bydd angen gweithdrefnau galluogrwydd a disgyblu. Nodwyd ganddynt hefyd fod y strwythur rheoli deuol yn cymryd mwy o amser ac yn golygu mwy o waith papur, er enghraifft, mae angen cymeradwyo penderfyniadau ar wyliau blynyddol ac amser o'r gwaith yn lle tâl gan ddau berson.

draws Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig (er enghraifft, mae staff Gwent naill ai ar secondiad neu gontractau cyfnod penodol, ac mae staff Powys ar gontractau parhaol);

- cyflenwi ar gyfer absenoldebau staff, er enghraifft, oherwydd salwch neu famolaeth, a allai fod yn heriol (fel yn achos Cwm Taf a Phowys); a
- thalu am gost cynnydd mewn cyflogau (gan fod cyllidebau eisoes dan bwysau ac y disgwyliwyd i rai aelodau o staff symud i fyny'r graddfeydd cyflog dros amser).

4.8. Yn y tymor hwy, roedd yr heriau'n canolbwyntio ar ddiwedd y cyllid presennol ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ym mis Mawrth 2021, a diffyg eglurder ynghylch ei barhad ac, os byddai, pwy fyddai'n darparu cyllid y gwasanaeth bryd hynny. Dyna pam, er bod y gwasanaethau'n gweithio'n dda, fod rhai'n teimlo eu bod braidd yn "fregus".

Asesiad a diagnosis i oedolion

4.9. Cadarnhaodd cyfweiliadau ac ymatebion ysgrifenedig gan oedolion awtistig werth a phwysigrwydd diagnosis; er enghraifft, fel y dywedodd un oedolyn:

Mae'n anodd mynegi mewn geiriau pa wahaniaeth mae cael diagnosis wedi'i wneud i mi, mae'n esbonio cynifer o bethau, mae wedi'i gwneud yn haws i mi dderbyn fy hun, mae wedi gwella fy iechyd meddwl a dyma ddechrau taith sydd wedi gwneud i'r byd ymddangos yn lle mwy disglair, yn llawn pobl eraill fel fi.

4.10. Fel y dywedodd un arall:

Rwyf nawr yn gwybod pam mae fy mhrofiadau bywyd wedi bod mor anodd. Rwyf bob amser wedi gwrthio fy hun i wneud yn well; disgwyl mwy gen i fy hun, ond heb gael profiadau bywyd fy nghyfoedion, ac mae hynny wedi achosi llawer o orbryder i mi drwy guddio er mwyn osgoi cwestiynau lletchwith ac annifyr.

4.11. Fel yr amlinellwyd yn adran 1, tynnodd y gwerthusiad o strategaeth awtistiaeth gyntaf Cymru sylw at welliannau pwysig ym maes asesu a diagnosis i oedolion mewn rhai ardaloedd (Holtom a Lloyd-Jones, 2014). Fodd bynnag, nododd anghysondeb sylweddol hefyd mewn arfer ar draws Cymru, gyda rhestrau aros hir mewn rhai ardaloedd, dibyniaeth ormodol ar unigolion â buddiant ac ymrwymiad i'r ardal (a gyfrannodd at freuder gwasanaethau) ac, mewn rhai ardaloedd, ddiffyg eglurder ynghylch llwybrau atgyfeirio (ibid.).

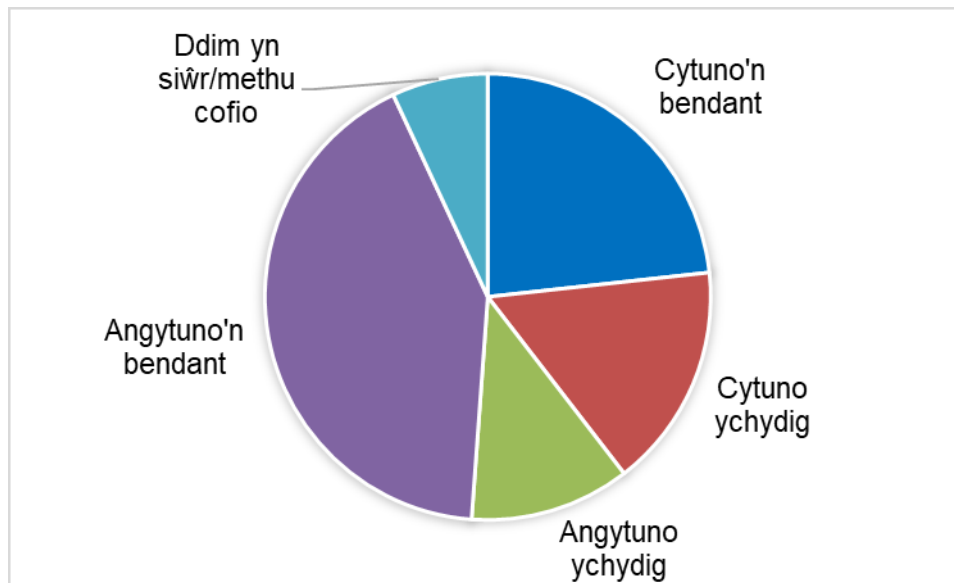
4.12. Adlewyrchwyd y gwendidau hirsefydlog mewn gwasanaethau asesu a diagnosis mewn ymatebion gan oedolion i'r arolwg ar-lein, gyda llai na hanner yr ymatebwyr sy'n oedolion (n=16) a atebodd y cwestiwn yn cytuno ei bod yn hawdd cael mynediad i asesiad ar gyfer diagnosis. Ymhelaethodd yr ymatebion ysgrifenedig i'r holiadur ar hyn; er enghraifft, fel y dywedodd un oedolyn yn gryno, ar ôl diagnosis doedd: "dim cymorth na help wedyn" ac, fel y dywedodd un arall, roedd yn rhaid iddo:

aros am bedair blynedd, ar ôl atgyfeiriad, ar gyfer diagnosis. Argymhellodd yr adroddiad diagnostig nifer o gamau gweithredu/ymyriadau nad oes darpariaeth ar eu cyfer. Nid oes dim gwaith dilynol wedi bod, ac nid oes gwasanaethau i oedolion awtistig yn fy ardal i. Rwy'n teimlo fy mod wedi fy ngadael mewn byd newydd rhyfedd a brawychus heb ganllaw, map, na chwmpas.

4.13. Nododd un arall y canlynol:

teimlo fy mod i'n mynd i gael rhywfaint o help [ar ôl diagnosis] ac nad oeddwn i dim ond yn teimlo hunanatgasedd, yn unig ac yn isel drwy'r amser. Ond does dim help i oedolion, dim ond gwirfoddolwyr y Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol.

Graff 1: Ymatebion gan oedolion awtistig i'r datganiad "roedd hi'n hawdd i mi weld (cwrdd â) rhywun a allai asesu a oedd gennyf awtistiaeth ai peidio"



Ffynhonnell: Arolwg Pobl a Gwaith o oedolion awtistig (n=43)

- 4.14. Yn yr un modd, nododd llawer o'r oedolion y cyfwelwyd â nhw ar gyfer yr astudiaeth hon yr anawsterau a gawsant yn y gorffennol wrth gael mynediad i asesiad a diagnosis ar gyfer cymorth ôl-ddiagnostig. Er enghraifft, soniodd nifer o oedolion yng Ngogledd Cymru fod yn rhaid iddynt fynd i Loegr a thalu am asesiadau preifat.
- 4.15. Felly, roedd gwella ansawdd a chysondeb asesiad a diagnosis a chymorth ôl-ddiagnostig i oedolion yn flaenoriaeth allweddol i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Mae'r pedwar gwasanaeth wedi sefydlu llwybrau atgyfeirio a'r hyn sydd, yn eu barn nhw, yn brosesau asesu a diagnosis cadarn sy'n cydymffurfio â gofynion NICE. Yng Nghaerdydd a'r Fro, Powys a Gwent, mae elfennau o wasanaethau asesu a diagnosis oedolion presennol wedi'u cysoni ac, i raddau gwahanol, eu hintegreiddio â'r

Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig³³. Fel y trafodir gennym yn adran 5, gwnaed gwaith hefyd ar lwybrau diagnostig i wasanaethau eraill, yn fwyaf nodedig gwasanaethau iechyd meddwl. Er bod y rhain bellach yn gliriach, yng Nghaerdydd a'r Fro a Chwm Taf, mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn dweud nad ydynt wedi'u cwblhau eto.

4.16. Yn y pedair ardal, mae'r newidiadau wedi gwella mynediad i asesiad a diagnosis. Cafodd hyn yr effaith fwyaf mewn ardaloedd fel Cwm Taf, lle roedd y trefniadau oedd yn bodoli eisoes wannaf³⁴. Nodir bod y prosesau'n gweithio'n dda, ond y bu'n rhaid i'r gwasanaethau newydd ymdopi â lefel uchel o alw, gan olygu bod yr amseroedd aros ar gyfer asesiad a diagnosis wedi cynyddu'n sydyn; er enghraifft, ar ddiwedd 2018:

- yng Nghaerdydd a'r Fro, roedd rhestr aros chwech i wyth mis ar gyfer asesiad a diagnosis;
- yng Nghwm Taf, roedd rhestr aros pedwar i chwe mis ar gyfer asesiad a diagnosis;
- ym Mhowys, roedd rhestr aros 11 i 15 mis ar gyfer asesiad a diagnosis; ac
- yng Ngwent, roedd rhestr aros 12 mis, ond roedd ofnau y gallai gynyddu i 18 neu hyd yn oed 24 mis, pe na bai newid yn y galw na'r capasiti.

4.17. Nododd Gwent a Phowys fod y galw presennol yn fwy na'r capasiti, yn enwedig mewn perthynas ag asesiad a diagnosis, a dim ond o drwch

³³ Yng Nghaerdydd a'r Fro, ariennir un o'r swyddi ymarferydd nyrsio arbenigol yn y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gan y gwasanaethau iechyd meddwl; yng Ngwent mae seiciatrydd yn aelod de facto o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (nid yw seiciatryddion yn rhan o fodel y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, gan gyfyngu ar y cwrpas i integreiddio'n llawn) ac ym Mhowys, mae'r Seiciatrydd Clinigol, rôl nad oedd yn rhan o'r model gwreiddiol, yn nawr yn aelod allweddol o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. - Diwygiwyd 13 Mai 2019

³⁴ Yng Nghwm Taf, roedd yr asesiad a'r diagnosis yn dibynnu ar un clinigydd ac roedd y llwybrau atgyfeirio'n aneglur a heb eu cyhoeddi. Roedd y ddarpariaeth rywfaint yn gryfach yn yr ardaloedd eraill; er enghraifft, yng ngwasanaethau Caerdydd a'r Fro, a oedd wedi bod yn ddibynnol ar nyrs arbenigol, roedd pethau'n gwella, gyda chlinigydd profiadol yn cynnal asesiadau, llwybrau cliriach yn cael eu sefydlu a rhywfaint o wasanaeth cwnsela ôl-ddiagnostig a chymorth yn cael eu darparu; yng Ngwent, roedd yr asesiad a'r diagnosis yn dibynnu ar un clinigydd, er ei fod yn brofiadol, gyda chymorth nyrs arbenigol (yn hytrach na thîm amlddisgyblaethol); ac ym Mhowys, roedd llwybr diagnostig i oedolion, gan gynnwys cymorth cyn ac ôl diagnosis, ar waith.

blewyn roedd Caerdydd a'r Fro, sy'n elwa ar gyllid ychwanegol³⁵, a Chwm Taf yn ymdopi. Teimlwyd bod proffilio galw yn ystod cam cynllunio'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn wan, ac roedd yn aneglur a oedd y lefelau galw presennol yn gynnydd sydyn yn y galw (galw wedi'i ysgogi gan gyflenwad), ar ôl sefydlu gwasanaeth newydd, neu a oeddent yn arwydd o duedd barhaus mewn galw. Y teimlad mewn rhai ardaloedd, fel Gwent (a Bae'r Gorllewin hefyd) oedd nad oedd y cyllid ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gyfrannol nac wedi'i ddosbarthu'n deg ar draws y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig, o ystyried y galw ar eu gwasanaethau.

- 4.18. Lle etifeddodd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig restr aros bresennol, fel yng Ngwent a Phowys, cynyddodd hyn y pwysau ar y gwasanaethau a'r amseroedd aros. Mewn ymateb, comisiynodd Powys asesiadau a diagnosis ychwanegol gan Ganolfan Dyscovery i fynd i'r afael â rhywfaint o'r ôl-groniad hwn ac mae'n amcangyfrif y bydd yn cymryd 20 mis arall i fynd drwy'r gweddill, yn ogystal â'r atgyfeiriadau newydd. Dywedodd Gwent ei fod yn adolygu ei brosesau'n gyson i fwyafu effeithlonrwydd y broses asesu a diagnosis heb gyfaddawdu ei hansawdd. Nodwyd bod yr asesiad yn broses "ddwys o ran clinigwyr", sy'n golygu bod angen o leiaf dau glinigydd yn gysylltiedig dros gwpl o wythnosau. Mae diffyg cyfatebiaeth sylfaenol rhwng nifer yr atgyfeiriadau a chapasiti gwasanaethau i gynnal asesiadau. Rydym yn trafod y galw am wasanaethau a'r rhesymau dros amseroedd aros yn fanwl, mewn papur sydd ar y gweill.
- 4.19. Pryder cyffredin ar draws y pedwar Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig oedd y byddai'r pwysau i flaenoriaethu diagnosis yn defnyddio amser ac egni staff, gan danseilio'r cymorth ôl-ddiagnostig y gallai gwasanaethau ei gynnig (trafodir isod). Gwelwyd bod hyn wedi digwydd i wasanaethau awtistiaeth integredig eraill yn y DU ac, fel y dywedodd un cyfwelai, doedd:

³⁵ Mae'r gwasanaeth yn cael £155,000 ychwanegol (dros ei ddyraniad Cronfa Gofal Integredig blynyddol, sef £367,000) sy'n cynnwys £40,000 gan Gyngor Caerdydd a £40,000 gan Gyngor Bro Morgannwg a £75,000 gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

“dim pwynt cael gwasanaeth diagnostig os nad oes adnodd i gefnogi hynny” (drwy ddarparu gwasanaethau ôl-ddiagnostig).

Cymorth i oedolion awtistig, partneriaid, aelodau o'r teulu a gofalwyr

4.20. Mae cymorth ar ôl diagnosis yn rhan allweddol o ymyriad cynnar. Gall y cymorth cywir wneud gwahaniaeth enfawr i ansawdd bywyd ac annibyniaeth oedolion, eu teuluoedd a'u gofalwyr. (SCIE, 2017). Mewn ymateb, nododd y pedwar gwasanaeth eu bod yn cynnig cymysgedd o'r canlynol:

- cymorth un i un;
- gwaith ar y cyd â gwasanaethau eraill;
- gwaith mewn grwpiau, gan gynnwys hyfforddiant; ac
- atgyfeiriadau a chyfeirio i wasanaethau eraill.

4.21. Mae'r pedwar gwasanaeth yn cynnig cymorth un i un i oedolion awtistig ac, mewn ychydig o achosion, i aelodau o'r teulu a gofalwyr. Darperir y cymorth un i un gan staff clinigol, fel seicolegwyr, therapyddion galwedigaethol a deietegwyr, a chan weithwyr cymorth cymunedol.

4.22. Mae gan y staff clinigol arbenigedd pwysig; er enghraifft, nododd nifer o wasanaethau pa mor aml roedd materion synhwyraidd yn codi, materion roedd therapyddion galwedigaethol yn aml yn mynd i'r afael â nhw ac yr ystyriwyd eu bod yn hanfodol wrth alluogi ymyriadau eraill³⁶. Yn yr un modd, lle roedden nhw'n rhan o'r tîm, fel yng Nghaerdydd a'r Fro, gallai deietegwyr ganolbwyntio ar faterion fel bwyta cyfyngedig ac, yng Ngogledd Cymru, soniodd seicolegydd am ddatblygu Therapi Ymddygiad Dialectig. Fodd bynnag, mae amser staff clinigol yn gyfyngedig, o ystyried eu rôl wrth asesu a diagnosis ac, fel arfer, roedd gwaith un i un gan weithwyr cymorth a gwaith seiliedig ar grŵp yn sail i gymorth un i un a gynigir gan staff clinigol ac yn ei hategu.

³⁶ Arsylwyd y gallai defnyddwyr gwasanaethau gael trafferth cael mynediad i fathau eraill o gymorth (fel yr hyn a gynigir gan weithwyr cymorth cymunedol) pe na bai materion synhwyraidd yn cael sylw.

4.23. Ystyriwyd bod staff cymorth cymunedol yn hanfodol wrth barhau ag ymyriadau a strategaethau, a gwaith dilynol arnynt, sy'n cael eu datblygu gan staff clinigol ac, fel y dangosir gan yr astudiaeth achos isod, hefyd wrth fynd i'r afael â materion o ddydd i ddydd. Yn ystod cyfweiliadau a grwpiau ffocws gydag oedolion a hefyd aelodau o'r teulu a gofalwyr, rhoddwyd enghreifftiau o'r straen a'r anawsterau a wynebir ganddynt wrth ymdrin â gwasanaethau. Mewn ymateb, mae gweithwyr cymorth cymunedol yn canolbwyntio ar helpu pobl i reoli eu gorbryder, gan eu hatgyfeirio i gyfleoedd yn y gymuned a chynnal cyrsiau, fel Sgiliau am Oes. Hefyd, gall gweithwyr gynnull a hwyluso grwpiau cymorth. Cafwyd enghreifftiau hefyd o weithwyr cymorth cymunedol yn gwneud "trosglwyddiadau meddal", gan fynd gyda phobl i apwyntiadau neu weithgareddau newydd, nes eu bod yn hyderus i fynd ar eu pen eu hunain. Hefyd, roeddent yn cymryd rhan wrth helpu pobl gyda materion ariannol ymarferol, tai neu hunanofal. Felly, roedd effeithiolrwydd rolau'r staff clinigol a'r staff cymorth yn dibynnu ar ei gilydd.

Roger

Mae Roger (nid ei enw go iawn) yn 22 oed ac yn byw gydag aelodau o'i deulu. Mae Roger wedi dilyn cyrsiau coleg yn flaenorol, ond dywedodd i'w orbryder waethygu pan oedd yn y brifysgol. Oherwydd hyn, roedd yn dioddef anghysur corfforol ac roedd e'n obsesu'n ormodol ar ei iechyd corfforol. Roedd y symptomau wedi lliniaru ers iddo beidio â mynd i'r brifysgol ac ar ôl cyflwyno meddyginiaeth.

Cafodd Roger ei atgyfeirio i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gan wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol ar gyfer mewnbwn ynghylch rheoli symptomau gorbryder, cyfleoedd hamdden a chymorth cyflogaeth. Nodwyd mai'r mewnbwn angenrheidiol oedd ymyriad byr, â ffocws.

Cafodd Roger ei asesu'n gychwynnol gan glinigydd y Gwasanaeth

Awtistiaeth Integredig a gweithiwr cymorth. Diffiniodd y clinigydd orbryder a'r effeithiau posibl y gallai eu cael. Helpodd hyn Roger i nodi sut y mae straen yn effeithio arno yn gorfforol ac roedd Roger yn gallu rhestru sefyllfaoedd a allai achosi iddo wynebu gorbryder uwch. Defnyddiodd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ddulliau i ddatblygu cynllun rheoli gorbryder personol gyda Roger, gan nodi strategaethau i'w helpu i reoli ei orbryder.

Yn ogystal â hyn, trafododd y gweithiwr cymorth teulu weithgareddau chwaraeon a hamdden yn yr ardal a rhoddodd wybodaeth am y Ganolfan Waith leol a'r cymorth ychwanegol y gallai ei gael yno (gan nad oedd Roger yn gweithio, ond ei fod am weithio).

Addaswyd o Lyfrgell Astudiaethau Achos y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol

- 4.24. Fel y dangosir gan yr astudiaeth achos nesaf isod, gwerthfawrogydd arbenigedd a sgiliau'r staff cymorth cymunedol yn eu rhinwedd eu hunain ac, mewn rhai achosion, yr unig gyswllt a gafodd pobl â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig oedd drwy weithwyr cymorth. Sefydlodd gweithwyr cymorth berthnasod ag oedolion ac aelodau o'r teulu a gofalwyr y nodwyd yn aml eu bod yn dda iawn, fel yr amlinellir gennym yn adran 6. Yng Ngwent a Chaerdydd a'r Fro, gweithwyr cymorth oedd y cyswllt cyntaf yn y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, gan helpu i ryddhau amser clinigwyr, a galluogi gwasanaeth cyflymach, mwy ymatebol.

Charlie

Digwyddodd atgyfeiriad Charlie ar ôl cyfarfod â grŵp rhieni a gofalwyr a minnau'n dweud wrth aelodau'r grŵp am y gwasanaeth newydd. Daeth mam faeth Charlie (nid ei enw go iawn) i'r cyfarfod i gael gwybod pa gymorth y mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn ei gynnig. Daeth yr atgyfeiriad drwy'r tîm amlddisgyblaethol ac aeth gweithiwr cymorth i ymweld â Charlie i weld pa gymorth y mae'n teimlo bod ei angen arno.

Mae'r gweithiwr cymorth yn dweud bod Charlie, i ddechrau, yn dawel iawn ac na fyddai'n rhannu llawer ag ef. Yn y dechrau, treuliwyd llawer o amser yn ceisio meithrin perthynas dda, gan ddangos diddordeb yn niddordebau Charlie a defnyddio "meddwl sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn" i helpu Charlie i weld safbwyntiau pobl eraill a chydabod sut y mae'n treulio ei amser a chymryd cyfrifoldeb amdano.

Mae Charlie ac aelodau o'r teulu o'r farn bod yr ymyriad wedi bod yn llwyddiant. Aeth Charlie o dreulio ei holl amser yn ei ystafell, ac eithrio prydau bwyd, a gadael y tŷ dim ond i fynd i'r coleg yn ei dacs, i fynd i grŵp cymdeithasol ar ddau achlysur, mynd â'r ci am dro'n rheolaidd, mynd i'r pentref i brynu eitemau a gofyn am ffurflenni yn swyddfa'r post, a theithio ar y bus ar ei ben ei hun i drefi lleol.

Addaswyd o Lyfrgell Astudiaethau Achos y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol

4.25. Nododd pob gwasanaeth fod cymorth un i un yn canolbwyntio ar ganlyniadau, gan gynnig ymyriadau tymor byr i roi help a sgiliau ymarferol i bobl a dealltwriaeth o awtistiaeth. Serch hynny, nododd y gwasanaethau rywfaint o hyblygrwydd o ran pa mor hir y gellid darparu cymorth amdano, a nododd rhai staff a defnyddwyr y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ei fod yn wasanaeth gydol oes³⁷. Nid oedd a wnelo hyn â llwythi achosion agored ond, yn hytrach, y gallai pobl ddod yn ôl i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig os ydynt yn wynebu problemau newydd. Cynigiwyd y rhan fwyaf o gymorth un i un drwy apwyntiadau wyneb yn wyneb ac, mewn rhai ardaloedd, sesiynau galw heibio, neu dros y ffôn. Roedd rhai ardaloedd, fel Gwent, yn trafod ffyrdd eraill o ddarparu cyngor a chymorth, fel Skype.

4.26. Fel yr amlinellir yn adran 6, roedd yr adborth gan y defnyddwyr gwasanaethau am y cymorth a gawsant yn gadarnhaol yn gyffredinol ac

³⁷ Pan gafodd ei lansio ym mis Mawrth 2016, nodwyd ei fod yn cynnig gwasanaeth gydol oes. Mae hyn wedi achosi rhywfaint o ddryswch, gan nad yw'r gwasanaeth yn gweithio'n uniongyrchol gyda phlant ac nid yw wedi'i gwriadu i ddarparu cymorth parhaus hirdymor.

weithiau'n gadarnhaol iawn. Roedd hyn yn gyson â'r adborth gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, lle roedd ar gael. Er enghraifft, yng Nghaerdydd a'r Fro, llenwodd 61 o bobl holiaduron yn ail chwarter 2018. Roedd dros ddwy ran o dair yn "hynod debygol" o argymhell y gwasanaeth i aelod o'r teulu neu ffrind pe bai angen gofal neu driniaeth debyg arnynt ac roedd tua un arall o bob pump yn "debygol" o wneud hynny. Roedd y sylwadau ysgrifenedig yn cynnwys "defnyddiol iawn a llawn gwybodaeth", "gwnaeth i mi deimlo'n gyfforddus iawn wrth drafod pethau anodd" a "gwasanaeth gwybodaeth", "staff cyfeillgar, cefnogol iawn ac yn llawn gwybodaeth". Fodd bynnag, fel yr amlinellir gennym hefyd yn adran 6, mewn nifer fach o achosion, roedd defnyddwyr gwasanaethau yn anfodlon na chynigiwyd mwy o gymorth iddynt.

4.27. Fel yr amlinellir yn adran 5, mewn nifer fach o achosion, mae gwasanaethau'n darparu cymorth un i un drwy gydweithio â gwasanaeth arall. Mae hyn yn dal i gael ei ddatblygu ac roedd yn fwyaf cyffredin mewn perthynas â gwasanaethau iechyd meddwl. Mae Caerdydd a'r Fro yn cynnig asesiadau ac apwyntiadau ar y cyd â gwasanaethau iechyd meddwl. Mae un ardal (Powys) yn arbrofi gyda dull gweithredu Tîm o Amgylch yr Unigolyn, gan ddefnyddio dulliau gweithredu Tîm o Amgylch y Teulu. Y syniad yw cael yr holl asiantaethau defnyddiol o gwmpas y bwrdd er mwyn mynd i'r afael â'r anawsterau cymhleth neu amlweddog a wynebwr gan lawer o oedolion sy'n cael mynediad i'r gwasanaeth.

4.28. Mae'r pedwar gwasanaeth yn cynnig cymorth seiliedig ar grŵp i oedolion awtistig ac, mewn rhai achosion, aelodau o'r teulu a gofalwyr oedolion awtistig. Cafodd "cynnig" y gwasanaethau ei ddatblygu mewn ymgynghoriad â defnyddwyr gwasanaethau ac roedd yn cynnwys:

- rhaglenni ôl-ddiagnostig (ym mhob ardal);
- hyfforddiant grŵp i oedolion fel cwrs SocialEyes (gweler y testun mewn blwch) gan y Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol a Sgiliau am Oes ac, i aelodau o'r teulu a gofalwyr, gyrsiau fel rhaglen rhianta

ASD y Blynnyddoedd Rhyfeddol³⁸, Early Bird, Early Bird Plus a Teen Life³⁹ gan y Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol (yng Nghaerdydd a'r Fro a Gwent, gyda chynlluniau i ddatblygu hyn yng Nghwm Taf⁴⁰);

- cytuno ar fwy o sesiynau hyfforddiant grŵp pwrpasol â'r cyfranogwyr, a all gynnwys materion megis cyllidebu a rheoli arian, trefnau ac amserlennu, a sgiliau am oes ac annibyniaeth, fel golchi dillad a chynnal a chadw tŷ (yng Nghaerdydd a'r Fro a Gwent); a
- grwpiau a fforymau cymdeithasol mwy anffurfiol (yng Nghaerdydd a'r Fro, Gwent a Phowys)

Cwrs Socialeyes - Astudiaeth Achos a ddarperir gan Gaerdydd a'r Fro

Mae Socialeyes yn adnodd dysgu a ddatblygwyd gan y Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol gyda phobl awtistig ac ar eu cyfer. Mae'r gweithdai'n rhoi cyfle i ganolbwyntio ar reolau anysgrifenedig cyfathrebu cymdeithasol a all fod yn amwys yn aml, yn ddryslyd ac weithiau'n arwain at gamgyfathrebu.

Mae'r adborth gan aelodau o'r grŵp wedi dangos canlyniadau cadarnhaol yn gyson i'r rhan fwyaf o'r cyfranogwyr, gan gynnwys mwy o hyder cymdeithasol, llai o orbryder a gwell hunan-barch. Dywedodd un cyfranogwr mewn grŵp diweddar:

"Rhaid i mi gyfaddef doeddwn i ddim yn edrych ymlaen at gwrs llawn pobl doeddwn i erioed wedi cwrdd â nhw o'r blaen. Mewn gwirionedd, ar y diwrnod cyntaf roeddwn i yno, cefais bwl bach o orbryder. Roeddwn i'n eistedd yn rhy agos at bobl, roedd hi'n ymddangos bod yr ystafell yn rhy fach. Chymerodd hi

³⁸ Cynigir y rhaglen i rieni plant ifanc (2-5 oed) ar y sbectrwm awtistiaeth neu oedi o ran sgiliau iaith: "er mwyn hyrwyddo rheolaeth emosiynol plant, cymhwysedd cymdeithasol, sgiliau iaith, parodrwydd ysgol, a pherthnasoedd ag eraill". [Rhaglen rhianta ASD y Blynnyddoedd Rhyfeddol](#)

³⁹ Mae [Teen Life](#) yn rhaglen gan y Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol sy'n: "ceisio grymuso rhieni a chynorthwyo gweithwyr proffesiynol i ddeall sut brofiad yw awtistiaeth i blant awtistig yn eu harddegau."

⁴⁰ Ym Mhowys, darperir cymorth rhianta gan wasanaethau plant, yn hytrach na'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Yng Nghwm Taf, mae cwrs Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol ag aelodau o'r teulu/gofalwyr plant ag ASD a chwrs Sgiliau am Oes i oedolion ag ASD yn cael eu datblygu.

ddim amser hi i mi ymgartrefu ac ymlacio â'm grŵp, a'm hamgylchedd, yn well. A dweud y gwir, daeth hyn yn rhan o'm trefn wythnosol roeddwn ni'n mwynhau. Yn fan lle nad oedd angen i mi guddio fy hun rhag y byd. Gallwn i fod fy hun heb chwarae rôl rhywun arall. Mae'n un o'r rhesymau roeddwn i eisiau mynd ar y cwrs. Er mwyn dysgu i ddefnyddio'r strategaethau cymdeithasol a gynigir a bod yn fi fy hun ar yr un pryd. Roedd y trafodaethau'n galluogi'r grŵp i gysylltu a rhannu profiadau personol heb gael eu barnu."

Addaswyd o Lyfrgell Astudiaethau Achos y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol

- 4.29. Ystyriwyd bod gwaith grŵp yn fwy effeithlon na gwaith un i un, gan ei fod yn galluogi un gweithiwr clinigol neu weithiwr cymorth i gefnogi mwy o bobl. Roedd grwpiau cymdeithasol a fforymau (sy'n wahanol i hyfforddiant mwy strwythuredig) yn cael eu defnyddio hefyd i ddarparu mynediad i gymorth parhaus dros y tymor canolig i'r hirdymor. Hefyd, ystyriwyd bod gwaith grŵp yn fwy effeithiol, mewn rhai ffyrdd na chymorth un i un; er enghraifft, roedd gwaith grŵp yn rhoi cyfleoedd i bobl awtistig rannu profiadau, a allai eu helpu i gymdeithasu a theimlo'n llai unig (a gweld nad oedd eu profiadau'n anarferol).
- 4.30. Lle casglwyd adborth, roedd yr adborth gan y rhai sy'n defnyddio grwpiau'n gadarnhaol iawn. Er enghraifft, yng Ngwent, llenwyd 11 o ffurflenni gwerthuso gan y cyfranogwyr mewn sesiynau grŵp. Sgoriodd pob un y sesiynau'n "dda" neu'n "ardderchog" ac roedd y sylwadau ysgrifenedig yn cynnwys: "brwdfrydig iawn a chyflwynwyd â diddordeb gwirioneddol gan y tiwtoriaid yr oedd yn amlwg eu bod am helpu pobl. Roedden nhw eisiau gwneud gwahaniaeth i bobl awtistig ac mae'n amlwg bod ots gyda nhw", ac: "mae'n debyg bod yr asiantaeth yn gwneud gwaith gwyb yn darparu i'r rhai sydd newydd gael diagnosis." Roedd yr adborth ar grwpiau cymdeithasol yng Nghaerdydd a'r Fro yr un mor gadarnhaol, gan bwysleisio'r cyfleoedd i gymdeithasu a rhannu profiadau fel elfennau cadarnhaol allweddol.

4.31. Felly, ystyriwyd bod gwaith grŵp yn ychwanegu gwerth at waith un i un, ond cydnabuwyd nad oedd yn diwallu anghenion pawb; er enghraifft:

- roedd rhai pobl yn cael trafferth gyda gofynion cymdeithasol grwpiau bach hyd yn oed;
- gall fod yn anodd cynnig grŵp i ddiwallu'r ystod eang o anghenion cymorth pobl awtistig; roedd rhai pobl ag awtistiaeth gweithredu lefel uchel, er enghraifft, yn teimlo bod y grwpiau yr aethant iddynt yn fwy priodol i bobl â mwy o anghenion mwy na nhw; ac
- mewn rhai achosion, roedd hi'n anodd dod o hyd i'r màs critigol â'r un anghenion neu ddiddordebau angenrheidiol i'w gwneud hi'n hyfyw sefydlu grŵp sy'n canolbwyntio ar fater neu ddiddordeb penodol.

4.32. Roedd cyrsiau hyfforddiant yn rhan greiddiol o gynnis pob gwasanaeth i aelodau o'r teulu a gofalwyr. Fel yr amlinellir yn adran 5, gan weithio gyda phartneriaid, cynigiodd Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Caerdydd a'r Fro a Gwent Early Bird, i rieni a gofalwyr plant ifanc ac Early Bird Plus, Cygnet a Teen Life, i rieni a gofalwyr plant hŷn⁴¹. Fel y dywedodd un cyfwelai: "Mae'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn gweld bod llawer o aelodau teulu neu ofalwyr yn ei chael hi'n anodd", a nodwyd bod yr hyfforddiant yn effeithiol, er enghraifft, wrth roi sicrwydd y byddent yn cael cymorth, a'u helpu i osod ffiniau, diffinio beth yw ymddygiad derbyniol a deall eu plant a'u hemosiynau'n well.

4.33. Er gwaethaf beirniadaeth o "gyfeirio" a godwyd gan y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol (CCC, 2018) ystyriwyd bod cyfeirio ac atgyfeiriadau mwy ffurfiol yn rhan werthfawr a hanfodol yn aml o gynnis gwasanaethau i oedolion awtistig, aelodau o'u teulu a'u gofalwyr; er enghraifft, gwnaed sylw bod capasiti'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gyfyngedig a bod:

⁴¹ Mae Cwm Taf yn datblygu ei gynnis hyfforddiant ac mae Powys yn cael mynediad i gyrsiau a gyflwynir gan y gwasanaethau plant.

- gwasanaethau statudol eraill yn cael eu hariannu i ddiwallu mathau gwahanol o angen a bod ystod o ddarpariaeth yn y sector gwirfoddol, gan gynnwys yr hyn a gynigir gan wasanaethau penodol i awtistiaeth fel Cymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol Cymru ac elusennau iechyd meddwl fel Mind, Gofal a Hafal. Felly, ystyriwyd ei bod yn fwy priodol atgyfeirio pobl i'r gwasanaethau hynny, yn hytrach na cheisio eu dyblygu. Hefyd, ystyriwyd bod hyn yn ddull gweithredu mwy cynhwysol, gan helpu i sicrhau na chaiff pobl awtistig eu heithrio rhag gwasanaethau yr oedd ganddynt hawl iddynt;
- mae gan rai gwasanaethau arbenigedd nad yw gan y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig. Fel yr arsylwodd un deietegydd: "Nid oes gennyg arbenigedd o ran diabetes math 1", felly roedd atgyfeiriad i'r tîm diabetes yn briodol. Yn yr un modd, ystyriwyd bod sefydliadau'r sector gwirfoddol, fel y Gwasanaeth Sbectrwm Awtistig a Chyfathrebu Cymdeithasol (ASSC), ag arbenigedd penodol wrth gefnogi hawliadau budd-daliadau.

4.34. Mae gwasanaeth cyfeirio ac atgyfeirio effeithiol yn ei gwneud yn ofynnol cael gwybodaeth leol dda am wasanaethau a disgrifiodd un cyfwelai ei weledigaeth ar gyfer y gwasanaeth "fel llyfrgell". Cydnabuwyd bod angen cymorth ar rai pobl a rhai gwasanaethau er mwyn i gyfeirio weithio'n effeithiol. Fel yr amlinellwyd uchod, gallai hyn gynnwys gweithwyr cymorth yn mynd gyda phobl i gael mynediad i wasanaethau a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gweithio gyda gwasanaethau i feithrin eu dealltwriaeth a'u hymwybyddiaeth drwy hyfforddiant a chyngor; er enghraifft, arsylwodd un clinigydd y gall fod yn anodd i bobl awtistig "lywio" systemau iechyd, felly: "Rwy'n ei gwneud hi'n haws". Cyn gwneud atgyfeiriad, mae'n: "cysylltu â'r tîm, esbonio, yn cwrdd â'r tîm, yn rhoi gwybodaeth a chyngor perthnasol i hwyluso'r trosglwyddiad." Fel y trafodir gennym isod, mewn rhai achosion, roedd hyn yn golygu cydweithio â gwasanaethau, megis iechyd meddwl, i gefnogi oedolion awtistig. O ystyried yr anawsterau sy'n gysylltiedig ag awtistiaeth a'r anawsterau penodol a wynebier gan y rhai y mae eu "hymddygiad yn herio

gwasanaethau” wrth gael mynediad i wasanaethau (SCIE, 2017), gall y rôl hon fod yn hanfodol. Roedd oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu a gofalwyr yng Ngogledd Cymru yn arbennig o awyddus i'r gwasanaeth ddatblygu rôl eiriolaeth ar eu rhan i'w helpu i gael mynediad i wasanaethau⁴².

4.35. Mae dibyniaeth y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ar wasanaethau eraill yn golygu bod y cymorth y gall oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu a gofalwyr gael mynediad iddo yn amrywio. Fel yr arsylwodd un cyfwelai: “lle mae llwybr i gymorth, rydym yn ei ddefnyddio”, ond mae'r llwybrau hyn yn amrywio yn ôl ardal; er enghraifft:

- gall pobl yn Ne Torfaen gael mynediad i amrywiaeth o wasanaethau plant yng Nghanolfan Plant Integredig Serennu, ond mae'r rhai yng Ngogledd Torfaen yn cael cynnig mwy cyfyngedig gan Ysbyty Neville Hall; ac
- mewn rhai achosion, nid oes gwasanaeth na chymorth i gyfeirio pobl iddo. Mae Caerdydd a'r Fro wedi nodi bod bwlch i gleientiaid wrth gael mynediad i therapi seicolegol lle mae eu hanghenion yn rhy fawr i'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl Sylfaenol eu diwallu, ond heb fod yn ddigon difrifol i gyrraedd meini prawf y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd. Yn yr un modd, nid oes grwpiau cymorth awtistiaeth trawsryweddol y gall y gwasanaeth atgyfeirio pobl iddynt yng Nghymru (mae'r un agosaf ym Mryste).

4.36. Mae'r mynediad amrywiol i wasanaethau a chymorth yn adlewyrchu penderfyniadau gwahanol gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol am ddarpariaeth gwasanaeth yn eu hardal, a mwy o fynediad i wasanaethau hefyd, gan gynnwys y rhai a ddarperir gan y sector gwirfoddol, mewn ardaloedd trefol. Hefyd, tynnwyd sylw at y ffaith bod toriadau i rai

⁴² Mewn grŵp ffocws, dywedodd cyfranogwyr fod cynllun eiriolaeth yng Ngogledd-ddwyrain Cymru, ond y teimlwyd nad oedd gan y staff hyfforddiant digonol ym maes awtistiaeth a'i chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd. Roedd pryder ynghylch y teuluoedd na allant fynd i gyfarfodydd a'r rhai na allant eirioli drostynt eu hunain. Felly, gobeithiwyd y byddai'r gwasanaeth yn ymgymryd â rôl eiriolaeth.

sefydliadau'r sector gwirfoddol yn cyfyngu ar gapasiti'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig i ddiwallu anghenion.

- 4.37. Fel y dangosir yn yr astudiaeth achos isod, mewn rhai achosion, mae'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig wedi gallu sefydlu grwpiau newydd i lenwi bylchau, ond mae eu capasiti i wneud hynny hefyd yn gyfyngedig oherwydd y galw mawr am asesiad a diagnosis a chymorth.

Olivia

Dangosodd is-grŵp o atgyfeiriadau a gafwyd yn y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig angen i gefnogi menywod ifanc, awtistig wrth ddeall perthnasoedd, yn ogystal ag aros yn ddiogel ar-lein. Mewn llawer o achosion, cydnabuwyd bod y menywod hyn yn agored i gam-drin a/neu gamfanteisio posibl.

Hunan-nododd Olivia (nid ei henw go iawn) anawsterau wrth reoli perthnasoedd rhyngpersonol, yn ogystal â phrofiadau trawmatig sy'n ymwneud â rhyw. Ymatebodd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig drwy gysylltu â phartner yn y trydydd sector a allai ddarparu cymorth i'r menywod ifanc hyn. Mae'r Prosiect SAFE (Ymwybyddiaeth Rywiol i Bawb) wedi'i gomisiynu (gan y Loteri Fawr) i ddarparu sesiynau dan arweiniad cyfoedion sy'n cefnogi menywod ifanc anabl i ddeall cyfeillgarwch, perthnasoedd a chadw'n ddiogel ar-lein. Darparwyd hyn ar y cyd â SAFE a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ym mis Ebrill/Mai 2018.

Aeth Olivia i dair sesiwn o'r pedair sesiwn a ddarparwyd ac ymatebodd yn gadarnhaol i'r dull dan arweiniad cyfoedion. Dywedodd Olivia yr hoffai rannu'r hyn roedd hi wedi'i ddysgu â menywod ifanc eraill. Cynigiodd y Prosiect SAFE waith gwirfoddoli i Olivia a bydd Olivia yn helpu i ddarparu sesiynau grŵp sydd ar y gweill. Bydd Olivia hefyd yn gweithio tuag at wobwr achrededig Gwirfoddolwyr y Mileniwm.

Addaswyd o Lyfrgell Astudiaethau Achos y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol

Rheoli'r galw

4.38. Mae'r pedwar gwasanaeth wedi cael trafferth ateb y galw. Mae'r pedwar gwasanaeth wedi gweld cynnydd mawr mewn atgyfeiriadau ar gyfer diagnosis ac ar gyfer cymorth. Fel yr amlinellir isod, mae hyn wedi cynyddu amseroedd aros ar gyfer asesiad a diagnosis yn benodol ac, er bod yr amseroedd aros am fynediad i gymorth yn fyrrach o lawer, maent yn cynyddu'n araf mewn rhai ardaloedd; er enghraifft, ar ddiwedd 2018 yr amser aros ar gyfer cymorth neu ymyriad i oedolion oedd tua pum wythnos yng Nghaerdydd a'r Fro, gan gynyddu i hyd at dri mis yng Ngwent a phedwar mis yng Nghwm Taf a Phowys. Mae gwasanaethau fel Caerdydd a'r Fro a Gwent hefyd yn cynnig cyswllt dros y ffôn a thrwy e-bost, gyda disgwyliad y byddai ymateb yn cael ei ddarparu o fewn 24 awr ac mae'n datblygu sesiynau galw heibio i gynnig cymorth ymatebol wyneb yn wyneb ar lefel isel.

Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig Bae'r Gorllewin, Gorllewin Cymru a Gogledd Cymru

Sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig

4.39. Roedd dechrau cychwynnol araf yn y tair ardal ac, ar yr adeg ysgrifennu (Ionawr 2019), dim ond Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Gogledd Cymru oedd yn weithredol a, hyd yn oed yma, sefydlwyd gwaith cymorth ganol 2018, cyn i'r prosesau asesu a diagnostig ddechrau. O ganlyniad, fel y dywedodd oedolyn ag awtistiaeth ym mis Ionawr 2019, "mae'n wasanaeth newydd sy'n dal i gael ei ddatblygu". Ym mhob ardal, cymerodd amser i arweinyddiaeth gref ddod i'r amlwg a datblygu'r gwasanaeth; er enghraifft:

- yng Ngogledd Cymru "chymerodd neb afael arno" i ddechrau, nes i reolwr prosiect gael ei benodi a chamodd Sir y Fflint ymlaen i gynnal y gwasanaeth newydd;

- ym Mae'r Gorllewin, roedd rhywfaint o betruster. Y rheswm a briodolwyd i hynny oedd bod y bwrdd iechyd wedi "llosgi eu bysedd" drwy sefydlu'r gwasanaeth niwroddatblygiadol, a oedd wedi bod yn anodd; ac
- yng Ngorllewin Cymru, roedd oedi nes i Geredigion gytuno i gynnal y gwasanaeth a nes i'r adnoddau ar gyfer rheolwr prosiect gael eu cymeradwyo.

4.40. At hynny, ym Mae'r Gorllewin a Gorllewin Cymru, hyd yn oed ar ôl i'r arweinyddiaeth ddod i'r amlwg, cafwyd oedi o ran y cynnydd. Er bod uwch-arweinwyr mewn byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol (ar Fyrdau Partneriaeth Rhanbarthol) yn ymrwmo i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, ac yn rhoi pwysau ar dimau i gael eu sefydlu, nodwyd rhwystrau ar lefelau is; er enghraifft, mewn adrannau cyllid, ystadau ac adnoddau dynol; rhwystrau a oedd y tu hwnt i reolaeth y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig i raddau helaeth. Yn ychwanegol, ym Mae'r Gorllewin, roedd anghytundebau â'r tîm cenedlaethol ynghylch llywodraethiant y gwasanaeth, a chynigion i'r trydydd sector gynnal staff cymorth⁴³. Ar ôl i hyn gael ei ddatrys, cafwyd oedi o ran y cynnydd eto, oherwydd y bwriad i ddadgyfuno Pen-y-bont ar Ogwr o Fae'r Gorllewin i Gwm Taf ym mis Ebrill 2019, a oedd yn golygu na ellid cytuno ar gyllideb y gwasanaeth⁴⁴, a gohiriwyd y broses recriwtio i'r gwasanaeth.

4.41. Mae'r rhwystrau o ran rheolwyr canol a gafodd y gwasanaethau i'w gweld mewn deunydd darllen ynghylch integreiddio (Gohebiaeth Bersonol; Sara Harvey). Roedd yr anawsterau wrth eu goresgyn yn adlewyrchu nifer o ffactorau, gan gynnwys:

⁴³ Cynigiodd bwrdd Bae'r Gorllewin, o ystyried yr arbenigedd yn y trydydd sector, y gallai gynnal staff cymorth drwy Gytundeb Lefel Gwasanaeth (CLG), ond gwrthodwyd hyn gan y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol.

⁴⁴ Cynigiodd Llywodraeth Cymru a Bae'r Gorllewin y byddai'r broses ddadgyfuno yn cael ei rheoli drwy Gytundeb Lefel Gwasanaeth (CLG) fel y gallai Bae'r Gorllewin barhau i ddarparu gwasanaeth asesu a diagnosis ar gyfer Pen-y-bont ar Ogwr hyd at 2021. Fodd bynnag, gwrthododd Pen-y-bont ar Ogwr a Chwm Taf hyn, felly nid oedd yn glir faint o'r cyllid a ddyrennir i Fae'r Gorllewin fyddai'n cael ei ailddyrannu i Gwm Taf, gyda gwasanaeth Bae'r Gorllewin yn wynebu'r posibilrwydd o doriad o 27% mewn cyllid.

- maint a chymhlethdod agendâu byrddau iechyd lleol a byrddau partneriaeth rhanbarthol, y mae awtistiaeth yn rhan fach iawn yn unig ohonynt, a oedd yn cyfyngu ar yr amser, y sylw a'r egni a roddwyd i ddatblygu'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig;
- y diffyg perchnogaeth o wasanaethau awtistiaeth, y gallai'r cyllid grant a'r model rhagnodedig fod wedi ychwanegu ato (a gyfyngodd ar yr amser a'r egni a fuddsoddwyd gan arweinwyr wrth ddatblygu gwasanaeth yn eu hardal), a'r anawsterau wrth nodi lle mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn perthyn mewn awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol;
- y pwysau ariannol ar yr holl fyrddau iechyd lleol a'r gwaith craffu ychwanegol a wynebir gan Fyrddau Iechyd Hywel Dda a Betsi Cadwaladr, o ystyried pryderon Llywodraeth Cymru ynghylch eu perfformiad.

4.42. Ni chafodd y problemau eu datrys yn hawdd ac, fel y dywedodd un cyfwelai o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig: "Rwy'n teimlo'n analluog: rwy'n rhan fach iawn o'r drefn". Mewn rhai achosion, roedd y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol yn gallu ymyrryd a helpu i liniaru rhwystrau, ond mae'r rhwystrau wedi gohirio'r broses o recriwtio staff a sefydlu gwasanaethau ym mhob ardal. Nododd y cyfweleion ei bod yn "hynod rwystredig", ac: "na ddylai fod mor anodd â hyn ar gyfer gwasanaeth y mae gennym gyllid ar ei gyfer."

4.43. Ar ôl i swyddi gael eu cymeradwyo, roedd recriwtio staff yn her i'r tri Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig – fel y bu i Bowys a Chwm Taf. Ym Mae'r Gorllewin a Gorllewin Cymru, roedd yn rhaid i achosion busnes ar gyfer y swyddi newydd gael eu llunio ac roedd yn rhaid i sawl haen rheoli graffu arnynt cyn i'r swyddi gael eu cadarnhau ac y gallai'r broses recriwtio ddechrau. Yng Ngorllewin Cymru, dim ond fel secondiadau roedd y BILI yn barod i'w cymeradwyo, gan fod cyfyngiad amser ar y cyllid.

4.44. Gwelwyd bod: “awtistiaeth yn arbenigedd ynddi ei hun” a bod y gweithlu â sgiliau awtistiaeth yn fach, gyda staff, yn nodweddiadol yn dysgu’r sgiliau drwy brofiad, yn hytrach na hyfforddiant ffurfiol. Ychwanegwyd at yr her hon gan ofynion rhagnodol model staffio’r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, a oedd yn cyfyngu ar y cwrpas i benodi mwy o staff iau⁴⁵, a chan wahaniaeth mewn telerau ac amodau ar draws awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol, a all olygu bod cyflog therapydd galwedigaethol a gyflogir gan yr awdurdod lleol yn is nag un a gyflogir gan BILI. Roedd recriwtio ar gyfer cynifer o swyddi yng Nghymru ar yr un pryd bob amser yn mynd i fod yn anodd ac, er enghraifft, yng Ngorllewin Cymru, hysbysebwyd swydd y therapydd galwedigaethol dair gwaith heb lwyddiant. Hefyd, bu rhywfaint o “ganibeileiddio”, gyda’r staff profiadol yn symud rhwng Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig, neu i’r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig, o wasanaethau fel iechyd meddwl neu anableddau dysgu, a’u gwanhau o ganlyniad i hynny.

4.45. Nodwyd nifer o heriau eraill; roedd y rhain yn cynnwys:

- dilyniannu’r broses recriwtio, er enghraifft, gyda staff cymorth yn cael eu recriwtio cyn bod arweinydd y tîm yn ei swydd yng Ngorllewin Cymru ac oedi recriwtio staff clinigol yng Ngogledd Cymru, a oedd yn golygu na allai’r gwasanaeth, ar y dechrau, gynnig asesiad a diagnosis er ei fod yn weithredol;
- integreiddio gweithwyr clinigol a gweithwyr cymorth, o ystyried y gwahaniaethau mewn cyflog, amodau a rheolaeth linell; ac
- oedi sy’n gysylltiedig â chael pobl yn y swydd a’u hyfforddi felly, so yn y don gyntaf o Wasanaethau Awtistiaeth Integredig, fel y dywedodd un cyfwelai, hyd yn oed ar ôl cwblhau’r broses recriwtio staff, roedd yn debygol o gymryd: “blwyddyn bron iawn cyn bod y gwasanaethau ar waith mewn gwirionedd.”

⁴⁵ Mae model staffio’r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn mynnu Seicolegydd Band 8 a Therapydd Lleferydd ac Iaith Band 7, Therapydd Galwedigaethol ac Ymarferydd Arbenigol.

4.46. Nid oedd yr heriau'n anorchfygol, ond roeddeny yn mynd â llawer o amser ac yn achosi rhwystredigaeth ac oedi. Fel y dywedodd un cyfwelai, roedd "sgiliau pobl" gwasanaethau ac arweinwyr tîm y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn hanfodol wrth sefydlu ac yna integreiddio a rheoli'r timau. Roedd yr oedi hefyd yn golygu bod gan y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig arian "llithriant". Roedd hyn yn cael ei ddefnyddio mewn ffyrdd gwahanol; er enghraifft:

- yng Ngorllewin Cymru, defnyddiwyd yr arian er mwyn gosod cyfarpar mewn gofod clinigol a hefyd i gefnogi menter rhestr aros i oedolion yn y gwasanaeth asesu a diagnosis a oedd yn bodoli eisoes; ac
- roedd Bae'r Gorllewin am ddefnyddio'r cyllid i gefnogi menter rhestr aros i bobl ifanc 16-18 oed a hefyd, o bosibl, fenter yn y Gwasanaeth Iechyd Meddwl Sylfaenol.

4.47. Roedd y diffyg tryloywder canfyddedig ynghylch sut y defnyddiwyd arian y Gronfa Gofal Integredig, gan gynnwys arian llithriant, yn destun rhywfaint o bryder ymhlith rhai oedolion awtistig, rhai aelodau o'r teulu a rhai o sefydliadau'r sector gwirfoddol. Er na chafwyd tystiolaeth yn y gwerthusiad y defnyddiwyd arian llithriant yn amhriodol, roedd y diffyg tryloywder yn golygu bod rhai cyfweleion yn cwestiynu a oedd y cyllid ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi'i ddefnyddio'n effeithlon ac yn effeithiol.

Ymgysylltu â Rhanddeiliaid

4.48. Nododd y tri gwasanaeth fod ymgysylltu â rhanddeiliaid yn bwysig ond, fel y bu yng Nghwm Taf, nodwyd bod hyn yn heriol yn ystod y cyfnod datblygu yn y tair ardal. Datblygwyd y model i ddechrau o'r brig i lawr gan Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol ac, fel yr arsylwodd nifer o gyfweleion ym Mae'r Gorllewin a Gorllewin Cymru, hyd yn oed pan gafodd rheolwyr gwasanaeth y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig eu recriwtio, roedd y diffyg eglurder

ynghylch yr hyn y byddai ac y gallai'r gwasanaeth ei gynnig yn golygu ei bod yn anodd ymgysylltu â gwasanaethau a defnyddwyr gwasanaethau.

- 4.49. O'r tri gwasanaeth, Gogledd Cymru oedd fwyaf ymroddedig i ddatblygu'r gwasanaeth yn gydgynghyrchol, gan recriwtio "arbenigwyr yn ôl profiad" a chynnwys defnyddwyr gwasanaethau mewn penderfyniadau allweddol fel recriwtio. Pwysleisiodd y gwasanaeth bwysigrwydd canolbwyntio ar y person, er mwyn osgoi'r risg o: "sefydlu systemau a disgwyl i bobl eraill gydfynd â nhw". Ystyriwyd bod hyn yn arbennig o bwysig i bobl awtistig a allai gael trafferth cael mynediad i wasanaethau fel arall. Efallai ei fod hefyd wedi adlewyrchu'r cyd-destun gwleidyddol yng Ngogledd Cymru, lle mae grŵp sefydledig bach o aelodau teulu llafar iach a gwleidyddol.
- 4.50. Serch hynny, hyd yn oed yng Ngogledd Cymru, roedd rhwystredigaeth ymhlith rhai oedolion awtistig, aelodau o'r teulu a gofalwyr, ac eiriolwyr pobl awtistig, nad oeddent wedi gallu cymryd rhan wrth lunio'r gwasanaeth yn gynharach. Hefyd, roedd gobeithion a disgwyliadau ar y gwasanaeth na fyddent yn cael eu bodloni, neu ni allent gael eu bodloni; er enghraifft, mewn grŵp ffocws, nododd y cyfranogwyr eu bod nhw wedi gobeithio y byddai'r gwasanaeth yn gweithio gyda phlant, gan gynnwys helpu rhieni a oedd yn brwydro dros wasanaethau i'w plentyn, dim ond i gael gwybod yn ddiweddarach na fyddai'r gwasanaeth yn gwneud hyn. Roeddent yn teimlo nad oedd cylch gwaith y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn y maes hwn yn glir. Roedd profiadau negyddol yn y gorffennol hefyd yn cymylu disgwyliadau rhai pobl a'u rhyngweithiadau cychwynnol â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Fel y dywedodd un cyfwelai: "mae rhai pobl wedi cael profiadau gwael iawn yn y gorffennol – erbyn yr adeg maen nhw'n cyrraedd ni, maen nhw'n anfodlon iawn, wedi cael llond bol."
- 4.51. Ym Mae'r Gorllewin, cynhaliwyd dadansoddiad bwlch (gyda chymorth y Swyddog Rhanbarthol) ac ymgynghorwyd â'r rhanddeiliaid, ond cyfyngwyd ar y cwmpas ar gyfer ymgynghoriad gan yr oedi wrth gytuno ar gyllideb a threfniadau staffio'r gwasanaeth. Roedd hyn yn golygu bod y defnyddwyr gwasanaethau am ymgysylltu a mynd i'r grŵp gweithredol, ond bod: "dim

byd i'w drafod". Roedd hefyd yn ei gwneud yn anodd disgrifio'r hyn y byddai ac y gallai'r gwasanaeth ei wneud (o ystyried yr ansicrwydd ynghylch ei faint a'i drefniadau staffio). O ganlyniad, fel y crynhodd un cyfwelai: "ni allwn gydgyhyrchui nes ein bod yn gwybod beth allwn ni ei wneud." Arsylwyd hefyd, er enghraifft, fod ymgynghoriad yn aml yn nodi awydd (fel yng Ngogledd Cymru) i'r gwasanaeth weithio gyda phlant a phobl ifanc, nad yw'n rhan o fodel y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Yn yr un modd, arsylwyd y gallai natur ragnodedig y model fod yn ddefnyddiol, gan ei bod yn lleihau'r cwmbras ar gyfer dadl leol ac anghytundeb ynghylch yr hyn y dylai'r gwasanaeth ei wneud.

- 4.52. Yng Ngorllewin Cymru, nodwyd bod ymgynghoriad â rhanddeiliaid wedi mynd yn dda. Er bod yr ymgynghoriad, fel ym Mae'r Gorllewin, wedi tynnu sylw at bryderon am wasanaethau i blant, nad ydynt yn rhan o gylch gwaith y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig, nodwyd bod rhanddeiliaid "yn teimlo bod rhywun yn gwrando arnynt". Hefyd, creodd y broses gyfleoedd i gynnwys pobl fel gwirfoddolwyr neu i helpu i sefydlu rhwydweithiau cymorth cymheiriaid ac ymgynghori ar agweddau penodol ar gynnig y gwasanaeth, fel y math o sgiliau cymdeithasol roedd y cymorth yn eu cynnig.

Themâu trawsbynciol

Adeiladau

- 4.53. Nid oedd dyraniad yn y gyllideb ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ar gyfer adeiladau ac roedd awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol yn cael trafferth dod o hyd i adeiladau addas⁴⁶ a hygyrch. Erbyn hyn, mae gan bob gwasanaeth ganolfan, gan ddefnyddio adeiladau'r gwasanaeth iechyd neu'r awdurdod lleol, ond nid oes canolfan barhaol gan Fae'r Gorllewin eto⁴⁷. At hynny, fel y dywedodd un cyfwelai: "y cyfan rydyn

⁴⁶ Roedd mynediad i fannau clinigol priodol yn her allweddol.

⁴⁷ Mae Bae'r Gorllewin yn adnewyddu ward segur yn Ysbyty Tonna gan ddefnyddio cyllid cyfalaf y Gronfa Gofal Integredig, ond ni fydd yn barod tan y gwanwyn 2019.

ni eisiau yw dwy ystafell glinigol, gydag ystafell aros, a rhywle i barcio....ac, yn ddelfrydol, ystafell fwy ar gyfer hyfforddiant” ond, o’r holl Wasanaethau Awtistiaeth Integredig, teimlwyd mai dim ond Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Caerdydd a’r Fro sydd â’r gofod hwn. Mae’r rhanbarthau mwy, fel Powys, Gorllewin a Gogledd Cymru ac, i raddau llai, Gwent, yn wynebu problemau penodol o ystyried maint yr ardaloedd daearyddol maent yn eu cwmpasu ac, weithiau, gysylltiadau trafnidiaeth gyhoeddus gwael, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig. Mewn ymateb, mae Powys yn gweithio o ddwy ganolfan⁴⁸ ac mae Gwent a Gogledd Cymru yn gwneud defnydd helaeth o leoliadau cymunedol, y gobeithir y bydd hefyd yn helpu i fynd i’r afael â rhagdybiaethau negyddol defnyddwyr gwasanaethau ynghylch iechyd a gwasanaethau cymdeithasol.

Rheoli disgwyliadau

- 4.54. Arsylwodd rhai cyfweleion fod y ffordd y cafodd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ei gyhoeddi’n gychwynnol a’i ‘werthu’ gan Lywodraeth Cymru yn codi disgwyliadau pobl yn rhy uchel. Er enghraifft, fel y dywedodd un, “pan gyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei bod yn mynd i gyflwyno Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, cododd disgwyliadau’n aruthrol”. Nodwyd bod y pwysau gwleidyddol, o ystyried y Bil Awtistiaeth (a amlinellwyd yn adran 1), a themtasiwn i gyfeirio at y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig fel yr ateb i feirniadaeth pobl o wendid mewn cymorth a gwasanaethau, wedi gwaethygu hyn. Felly, roedd rhai o’r farn bod y methiant i reoli disgwyliadau yn fethiant allweddol – gan na allai’r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig byth fod y ‘bwled arian’ sy’n diwallu pob angen. Arsylwodd rhai hefyd fod y diffyg tryloywder a bod yn agored ynghylch cyllid y gwasanaeth, ei ganlyniadau a’r rhesymau am ei gyflwyno’n arafach na’r disgwyl (amlinellwyd uchod), wedi sbarduno amheuaeth, rhwystredigaeth ac weithiau diffyg dealltwriaeth; er enghraifft, fel y dywedodd un oedolyn awtistig yn glir wrth drafod adeiladau’r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig:

⁴⁸ Ym Mhowys, mae’r brif ganolfan yn Erwyd ar safle Ysbyty Bronllys gyda chanolfan ogleddol yn Ysbyty’r Drenwydd.

os “gall y brownis ddod o hyd i ystafell [yng Nghwmbrian]...pam na all sefydliad proffesiynol [y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig] â swm sylweddol o arian ddod o hyd i ystafell?!”

Dull gweithredu cenedlaethol, goruchwyllo a chymorth

- 4.55. Yn ail gam y broses gyflwyno, nodwyd yn gyson bod perthynas y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig â'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol yn llawer mwy cydweithredol nag yn y cam cyntaf. Roedd llawer o'r rhai y cyfwelwyd â hwy'n canmol gwaith y ddau arweinydd ASD cenedlaethol sydd yn y swydd ar hyn o bryd. Tynnwyd sylw at y ffordd yr oedd yr arweinwyr cenedlaethol wedi cymryd amser i ddeall y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig a'u cynnwys wrth ddatblygu agweddau ar gyfer y model, fel casglu data a diwygio canllawiau'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig cenedlaethol. Yng Ngorllewin Cymru a Gogledd Cymru (lle roedd Bae'r Gorllewin, Gorllewin Cymru a Gogledd Cymru yn datblygu), roedd cymorth swyddogion ASD a oedd yn adnabod yr ardal a'r bobl allweddol, ac a allai helpu i rannu'r hyn a ddysgwyd o'r cam cyntaf (Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Phowys), yn cael ei ganmol yn gyson.
- 4.56. Gyda chymorth y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, mae cydweithredu rhwng y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig wedi cryfhau hefyd, a ddangosir gan y dystiolaeth ar y cyd a roddodd y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar y Bil Awtistiaeth arfaethedig. Roedd y gymuned ymarfer (a hwylusir gan y tîm cenedlaethol) hefyd yn cael ei gwerthfawrogi, er yr ystyrir ei bod yn fwy o waith sy'n mynd rhagddo; er enghraifft, soniodd therapydd lleferydd ac iaith am werth cwrdd â'r pedwar arall a benodwyd i'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig hyd yn hyn (mae dau arall i'w penodi). Roedd hyn yn arbennig o werthfawr gan nad oedd yr un ohonynt erioed wedi gweithio ym maes awtistiaeth oedolion o'r blaen ac maent wedi gallu rhannu adnoddau a deunyddiau.

Casglu data

4.57. Methodd y cynigion gwreiddiol ar gyfer casglu data⁴⁹ oherwydd amrywiaeth o broblemau, gan gynnwys anawsterau o ran TG a'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR), ac roedd yn rhaid rhoi'r gorau iddynt. Datblygodd y gwasanaethau atebion interim i'w galluogi i ateb gofynion y Gronfa Gofal Integredig, er y teimlwyd bod y rhain yn annigonol ac yn cymryd llawer o amser ac, fel y dangosir gan dabl 4 ar dudalen 70, roeddent yn cyfyngu ar y data sydd ar gael ar ganlyniadau i ddefnyddwyr gwasanaethau. Roedd optimistiaeth y byddai'r dull gweithredu newydd, wedi'i ddatblygu gyda'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig ac sy'n cael ei dreialu ar hyn o bryd, yn datrys y problemau ac yn rhoi data cadarn ar y broses (e.e. nifer yr asesiadau a'r amseroedd aros) a'r canlyniadau (i'w mesur drwy ddefnyddio Sêr Canlyniadau).

Trafodaeth

4.58. Er gwaethaf yr her, a arafodd y cynnydd, mae Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig wedi'u sefydlu yng Nghaerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent, Powys a Gogledd Cymru. Mae'r sylfeini ar gyfer Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig Bae'r Gorllewin a Gorllewin Cymru wedi'u gosod, gyda disgwyliad y bydd y gwasanaethau'n weithredol erbyn gwanwyn 2019. At hynny, mae'r rhan fwyaf o ffactorau llwyddiant allweddol ar gyfer y gwasanaeth wedi'u bodloni; er enghraifft:

- mae Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yng Nghaerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Phowys yn darparu'r un model cymorth yn fras, a ategir gan ganllawiau'r NICE, a disgwylir y bydd y gwasanaethau yng Ngogledd Cymru, Gorllewin Cymru a Bae'r Gorllewin yn gwneud hynny hefyd. Yn anochel, mae'r cyflymder gwahanol o ran datblygu'r

⁴⁹ Roedd y rhain yn cynnwys casglu data drwy ddefnyddio amrywiaeth o adnoddau strwythuredig fel asesiadau Ansawdd Bywyd Sefydliad Iechyd y Byd a chofnodi ac adrodd ar SYML, system ar-lein a ddatblygwyd fel system dros dro nes i System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS) gael ei chyflwyno.

gwasanaethau yn golygu bod y cymorth a gynigir ganddynt ar hyn o bryd yn wahanol hefyd. At hynny, mae mynediad defnyddwyr at wasanaethau eraill y mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gweithio gyda nhw ac yn cyfeirio iddyn nhw'n amrywio ac, er enghraifft, mae'n fwy cyfyngedig mewn ardaloedd gwledig yn gyffredinol, gan greu anghysondebau o ran mynediad i gymorth. Yn olaf, er y bwriedir i'r canllawiau fod yn ddu a gwyn ynghylch yr hyn y dylai ac na ddylai gwasanaethau ei wneud, mae meysydd annelwig wedi dod i'r amlwg mewn nifer bach o achosion, ac mae'r gwasanaethau wedi ymateb i'r rhain mewn ffyrdd gwahanol⁵⁰;

- erbyn hyn, mae llwybrau diagnostig cyson i oedolion i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, er bod angen gwneud rhywfaint o waith o hyd i egluro llwybrau diagnostig i wasanaethau eraill, fel iechyd meddwl, yng Nghwm Taf a Gogledd Cymru (a Bae'r Gorllewin a Gorllewin Cymru hefyd er nad ydyny yn weithredol eto);
- mae trefniadau llywodraethu clir ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ym mhob ardal, sicrhawyd ymrwymiad uwch-reolwyr ac ymgysylltwyd â phartneriaid allweddol o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, er bod hyn weithiau'n cynnwys proses hirfaith gan achosi oedi o ran cynnydd, ac mae cynnwys oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu a gofalwyr wrth ddatblygu'r gwasanaethau wedi bod yn gymysg, ond mae'n gwella;
- mae'r gwasanaethau'n cynnwys y ddarpariaeth awtistiaeth bresennol, neu'n cysylltu â hi, lle mae ar gael drwy gyfeirio ac, i raddau llai, waith a hyfforddiant ar y cyd. Fodd bynnag, dim ond yng Nghaerdydd a'r Fro a Phowys y mae'r gwasanaethau asesu diagnostig a gwasanaethau cymorth awtistiaeth presennol wedi'u hintegreiddio'n ffurfiol â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ac mae integreiddio gwasanaethau'r sector gwirfoddol (e.e. drwy gomisiynu gwasanaethau o'r sector) yn gyfyngedig oherwydd model staffio a chyllido'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig; ac

⁵⁰ Er enghraifft, er y bwriedir y gwasanaeth i bobl â diagnosis, mae mynediad i'r rhai sy'n disgwyl diagnosis, y bernir eu bod mewn argyfwng, wedi'i ganiatáu.

- mae goruchwyliaeth a chymorth gweithredu cenedlaethol effeithiol. Er, fel yr amlinellir gennym yn yr adroddiad interim, roedd y dull rhagnodol iawn yn y cam cyntaf, ynghyd â chamgyfathrebu, wedi arafu'r cynnydd ar y dechrau, nodwyd bod dull cyfathrebu'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol wedi gwella'n sylweddol. Mae'r tîm cenedlaethol hefyd wedi cynyddu ei ffocws ar ymgysylltu â rhanddeiliaid⁵¹ a sefydlodd ddau fwrdd newydd i weithwyr proffesiynol a defnyddwyr gwasanaethau i oruchwyllo a llywio ei waith. Serch hynny, codwyd rhai pryderon - mewn rhai o grwpiau'r sector gwirfoddol - fod y tîm cenedlaethol yn rhy agos at Lywodraeth Cymru ac nad yw cyrff, fel y Grŵp Cynghori Gweithredu Cenedlaethol, wedi gallu chwarae rhan fwy gweithredol.

4.59. Fodd bynnag, nid yw dau ffactor llwyddiant arall wedi'u bodloni eto: mae pryderon ynghylch digonolrwydd yr adnoddau, o ystyried lefel y galw, a hefyd anghenion gwahanol pob rhanbarth (a arweiniodd at feirniadaeth o'r modd y mae cyllid yn cael ei ddosrannu ar draws y rhanbarthau), ac nid yw cynlluniau cynaliadwyedd hirdymor wedi'u datblygu eto. O ganlyniad, roedd rhai rhanddeiliaid yn pryderu'n fawr ynghylch yr hyn a fyddai'n digwydd i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig pan ddaw'r cyllid presennol i ben yn 2021.

4.60. Mae'r canllawiau cenedlaethol wedi'u diwygio i ddisgrifio disgwyliadau'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig⁵² yn well ac, fel y dangosir gan dabl 5⁵³, mae'r pum Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gweithredol wedi bodloni'r rhan fwyaf o'r safonau y cytunwyd arnynt mewn perthynas â

⁵¹ Er enghraifft, ym mis Ebrill 2019, bydd y tîm cenedlaethol yn cynnal cynhadledd i hyrwyddo llesiant ymhlith oedolion awtistig 16 oed a throsodd. Mae'r gynhadledd yn cael ei chydgynhyrchu gan Grŵp Gorchwyl a Gorffen o gynghorwyr sydd wedi cael profiad byw, gan gynnwys pobl awtistig, rhieni a gofalwyr, ynghyd â gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a llywodraeth leol a phartneriaid y trydydd sector o bob rhan o Gymru. (Gohebiaeth Bersonol, Sara Harvey).

⁵² Hefyd, roedd rhai o'r farn bod y canllawiau gwreiddiol yn rhy negyddol (gan ganolbwyntio gormod ar yr hyn na allai/na ddylai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ei wneud) ac maent wedi'u diwygio, er enghraifft, er mwyn disgrifio disgwyliadau am gylch gwaith "gydol oes" y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn well.

⁵³ Mae'r tabl yn seiliedig ar ddata a ddarperir gan y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn eu ffurflenni Cronfa Gofal Integredig, ac ychwanegwyd, lle y bo'n briodol, ddata o gyfweiliadau â'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig.

chymorth. Mae'r eithriadau allweddol wedi bod mewn perthynas â gwaith i gefnogi plant, sy'n gyfyngedig, gan mai dim ond yn anuniongyrchol y gall y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig weithio gyda phlant (e.e. drwy weithio gyda'u rhieni a'u gofalwyr), ac mewn perthynas â "dadansoddiad swyddogaethol" sydd wedi bod yn destun dadl a thrafodaeth â'r tîm cenedlaethol. Yn ychwanegol, mae'n bosibl nad yw'r holl safonau'n berthnasol. Er enghraifft, byddai Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn cynnig "ymyriadau rheoli dicter"⁵⁴ dim ond pan fydd eu hangen ar ddefnyddiwr gwasanaeth unigol ac oni bai bod yr angen hwn wedi dod i'r amlwg, ni fyddai'r safon yn cael ei chyrraedd.

⁵⁴ Un safon yw bod "y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu ymyriadau rheoli dicter, wedi'u haddasu i anghenion oedolion awtistig."

Tabl 3. Swm y cymorth a ddarparwyd gan y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn ystod Chwarter 1 a 2 2018

	Gwent		Gogledd Cymru Ch1/ Ch2**	Caerdydd a'r Fro		Cwm Taf		Gorllewin Cymru*	Powys***	
	Ch1	Ch2		Ch1**	Ch2	Ch1	Ch2	Ch1	Ch2	Ch1/Ch2
Nifer y gweithwyr proffesiynol y darparwyd cyngor neu gymorth iddynt	Dd/B	Dd/B	Dd/B	Dd/B	10	180*	120 *	220	82	Dd/B
Nifer yr oedolion a gefnogwyd gan y gwasanaeth	86	85	Dd/B	0	110	143	204	3	16	Dd/B
Nifer y plant/rhieni neu ofalwyr a gefnogwyd gan y gwasanaeth	23	14	Dd/B	0	0	11	14	0	17	Dd/B

*Ffynhonnell: Ffurflenni'r Gronfa Gofal Integredig; * amcangyfrif; ** nid oedd y gwasanaeth yn weithredol yn ystod y cyfnod hwn *** roedd problemau gyda'r system casglu data a ddatblygwyd ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (trafodir hyn ym mharagraff 4.57) yn golygu nad oedd y data ar gael.*

Tabl 4. Cydymffurfiaeth â'r safonau cenedlaethol

Safon	Caerdydd a'r Fro	Cwm Taf	Gwent	Powys	Gogledd Cymru
Ceir un pwynt atgyfeirio (gan gynnwys hunangyfeirio) i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig	Oes	Oes	Oes	Oes	Oes
Mae'r gwasanaeth wedi cefnogi oedolion i gael mynediad i wasanaethau tai, addysg a chyflogaeth, a chynnal cysylltiad â nhw	Ydy	Ydy	Ydy	Ydy	Ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu asesiad diagnostig o oedolion ag anabledd dysgu, neu heb anabledd dysgu, neu anabledd dysgu ysgafn nad oes ganddynt anhawster iechyd meddwl cymedrol i ddifrifol	Ydy	Ydy	Ydy	Ydy	Ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu cyswllt, cymorth ac ymgynghori mewn perthynas â'r asesiad diagnostig o oedolion y gwyddys bod ganddynt anhawster iechyd meddwl cymedrol i ddifrifol neu oedolion ag anhawster dysgu cymedrol i ddifrifol	Ydy	Ydy	Ydy	Ydy	Ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu rhaglenni dysgu cymdeithasol sy'n canolbwyntio ar wella rhyngweithio cymdeithasol	Ydy	Ydy	Nac ydy – ond mae hyn yn cael ei ddatblygu	Nac ydy – ond mae hyn yn cael ei ddatblygu	Ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu rhaglenni hyfforddiant strwythuredig a rhagweladwy sy'n seiliedig ar egwyddorion ymddygiadol sy'n canolbwyntio ar wella sgiliau bywyd bob dydd i oedolion awtistig	Ydy	Ydy	Nac ydy – ond mae hyn yn cael ei ddatblygu	Nac ydy – ond mae hyn yn cael ei ddatblygu	Nac ydy

Safon	Caerdydd a'r Fro	Cwm Taf	Gwent	Powys	Gogledd Cymru
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu rhaglenni gweithgarwch hamdden strwythuredig i leihau arwahanrwydd cymdeithasol i oedolion awtistig	Ydy	Ydy	Nac ydy	Ydy	Ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu ymyriadau rheoli dicter, wedi'u haddasu i anghenion oedolion awtistig.	Ydy	Ydy	Nac ydy	Ydy	Nac ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu ymyriadau seicogymdeithasol ar gyfer ymddygiad heriol yn seiliedig ar egwyddorion ymddygiadol ac wedi'u llywio gan ddadansoddiad swyddogaethol o ymddygiad ar gyfer oedolion awtistig	Ydy	Ydy	Nac ydy	Nac ydy	Nac ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu cymorth ar y cyd â thimau iechyd meddwl/anabledd dysgu	Ydy	Ydy	Ydy	Ydy	Ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi rhoi cyngor i'r rhai sy'n cefnogi plant awtistig i helpu'r plentyn i ddatblygu strategaethau ymdopi, i gael mynediad i wasanaethau cymunedol ac i ddatblygu sgiliau	Ydy	Ydy	Ydy	Ydy	Ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu cymorth a chyngor mewn perthynas ag anawsterau cysgu i aelodau o deuluoedd plant ag awtistiaeth	Ydy	Ydy	Nac ydy	Nac ydy – ond mae hyn yn cael ei ddarparu gan y gwasanaethau plant	Ydy

Safon	Caerdydd a'r Fro	Cwm Taf	Gwent	Powys	Gogledd Cymru
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi gweithio gydag aelodau teulu/gofalwyr plant awtistig er mwyn: - cynnal asesiadau swyddogaethol o ymddygiad - datblygu cynlluniau gofal sy'n mynd i'r afael â'r sbardunau - addysgu aelodau o'r teulu ynghylch sut i ymateb i ymddygiadau heriol	Nac ydy	Ydy	Ydy	Nac ydy	Nac ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi cefnogi cyfnodau pontio drwy ddatblygu proffil cyfredol o anghenion plant awtistig yn seiliedig ar wybodaeth a gasglwyd gan amrywiaeth o unigolion	Nac ydy	Nac ydy	Ydy	Nac ydy	Nac ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu cymorth ar y cyd â thimau CAMHS / anabledd dysgu	Ydy	Ydy	Ydy	Ydy	Nac ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu gwybodaeth a chynghor i aelodau teulu, teuluoedd, partneriaid a gofalwyr	Ydy	Ydy	Ydy	Ydy	Ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu hyfforddiant i aelodau teulu, teuluoedd, partneriaid a gofalwyr	Ydy	Ydy	Ydy	Nac ydy	Nac ydy
Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi darparu grwpiau cymorth rhieni/gofalwyr	Ydy	Ydy	Nac ydy – ond mae hyn yn cael ei ddatblygu	Ydy	Ydy

Ffynhonnell: addaswyd o ddata a roddwyd yn ffurflenni'r Gronfa Gofal

5. Rhyngwyneb y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig â gwasanaethau eraill

Cyflwyniad

5.1. Mae angen i oedolion awtistig, ac aelodau o'r teulu a gofalwyr, gael mynediad i amrywiaeth eang o wasanaethau, gan gynnwys iechyd, tai, cyflogaeth a gwasanaethau cymdeithasol ac mae angen cydweithio effeithiol er mwyn diwallu anghenion pobl awtistig (SCIE, 2017). Fel rydym yn amlinellu yn yr adran hon, mae'r rhyngwyneb rhwng y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ac iechyd meddwl, anabledd dysgu a gwasanaethau plant, addysg, tai a gwasanaethau cyflogaeth a'r sector gwirfoddol yn hanfodol er mwyn:

- llenwi'r bwlch rhwng gwasanaethau iechyd meddwl ac anawsterau dysgu, heb ddyblygu na disodli'r ddarpariaeth bresennol;
- sicrhau y gellir diwallu anghenion pobl, oherwydd nad oes gan y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig adnoddau i ddiwallu'r holl anghenion ac nid dyna yw'r bwriad; er enghraifft, ni all y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ddarparu tai cymdeithasol, er ei bod yn bosibl y gall weithio gyda gwasanaethau tai i hwyluso mynediad i dai priodol;
- gosod ffiniau i reoli'r galw a sicrhau na fydd y galw'n mynd yn drech na'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, ac na fydd, fel y mynegwyd yn rymus gan un cyfwelai, yn mynd yn "dir dadlwytho" ar gyfer oedolion awtistig na all gwasanaethau eraill eu cefnogi neu nad ydynt yn barod i'w cefnogi; a
- sicrhau bod dealltwriaeth dda o'r llwybrau i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, fel y gall y rhai y mae angen y gwasanaeth arnynt gael mynediad ato'n gyflym ac yn ddidrafferth, ac na chaiff y rhai na all y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig eu hasesu na'u cefnogi eu hatgyfeirio'n amhriodol ac na fyddant yn cael eu hanfon yn ôl i wasanaethau eraill.

- 5.2. Mewn ymateb, fel rydym yn amlinellu yn yr adran hon (gan ddefnyddio, yn bennaf, gyfweiliadau â staff yn y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a gwasanaethau eraill), mae pob un o'r saith Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi canolbwyntio ar rwydweithio⁵⁵ ac ymgysylltu â gwasanaethau eraill i gefnogi atgyfeiriadau, cydweithio, cyngor, ymgynghoriaeth, hyfforddiant a chyfeirio (trafodir yn adran 4). Mae gwaith cwrmpasu neu fapio, ac yna ymgysylltu, wedi cymryd llawer o amser ac mae'n barhaus yn mhob un o'r saith rhanbarth.

Gwasanaethau iechyd meddwl

- 5.3. Mae tystiolaeth bod awtistiaeth yn gysylltiedig â lefelau uwch o salwch meddwl (NICE, 2012). Roedd cyfweleion ar gyfer yr astudiaeth hon yn aml yn cysylltu awtistiaeth â gorbryder, iselder ac arwahanrwydd cymdeithasol ac, fel rydym yn amlinellu yn adran 6, roedd llawer o'r rhai y cyfwelwyd â nhw ar gyfer yr astudiaeth hon ag iechyd meddwl gwael ar y pryd neu yn y gorffennol.
- 5.4. Mae gan wasanaethau iechyd meddwl rôl allweddol wrth nodi pobl y gall fod ganddynt awtistiaeth, gan gynnal asesiad a diagnosis a darparu cymorth ac ymyriadau. Fodd bynnag, mae cyfweiliadau â gweithwyr proffesiynol, defnyddwyr gwasanaeth (trafodir yn adran 6) ac ymatebion i'r arolwg ar-lein (trafodir yn adran 7) i gyd wedi tynnu sylw at brofiadau cymysg, ac yn aml negyddol, oedolion a theuluoedd o wasanaethau iechyd meddwl. Er enghraifft, mewn grŵp ffocws, nododd rhieni a gofalmwy ei bod yn anodd iawn cael mynediad i wasanaethau iechyd meddwl, fel Timau Iechyd Meddwl Cymunedol, hyd yn oed ar ôl atgyfeiriad iddynt gan y gwasanaethau cymdeithasol neu feddygon teulu; er enghraifft, fel y nododd un, ar ôl atgyfeiriad dywedodd y Tîm

⁵⁵ Ystyriwyd bod rhwydweithio'n bwysig er mwyn nodi a mapio partneriaid, codi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a chefnogi gwaith yn y dyfodol. Fel yr arsylwodd un cyfwelai: "mae cyswllt wyneb yn wyneb yn helpu – mae'n hawdd iawn anwybyddu e-bost, ateb y ffôn – felly rhaid i chi weithio gyda'r rheswm."

iechyd Meddwl Cymunedol wrtho: “ni allwn ymdrin ag ef, mae ganddo awtistiaeth”. Y broblem, fel y dywedodd rhywun arall, oedd: “rydym yn gwybod bod ganddo awtistiaeth, mae angen help arnom gyda’i iselder a’i orbryder!”.

- 5.5. Mewn modd tebyg, dywedodd un o'r oedolion y cyfwelwyd ag ei fod yn dioddef o iselder, a chafodd ei atgyfeirio i wasanaeth iechyd meddwl eilaidd; fel y dywedodd:

“Yn y pen draw, dywedwyd wrthyf fod gen i awtistiaeth. Nid oedd llawer o gyngor a chymorth ar y pryd; dywedwyd wrthyf am gael gwasanaeth cwnsela gan elusen, ond ches i ddim llawer o gymorth. Ces i ryw faint, ond doedd e ddim yn ddefnyddiol iawn. Roeddwn i’n meddwl nad oedd gennyf [awtistiaeth]; Anwybyddais i’r diagnosis yna [bryd hynny]. Roedden nhw’n dweud fy mod i’n isel ac roedd hynny’n wir...yn y pen draw, es i i’r ysbyty ar ôl episod seicotig.”

- 5.6. Dim ond ar ôl cael ei derbyn i’r ysbyty, fel y dywedodd y cyfwelai: “Rwy’n cael help ar gyfer popeth nawr”. Cafodd ei meddyginiaeth ei newid a chafodd ei chyflwyno i’r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Dywedodd ei bod bellach yn mynd i grŵp ôl-ddiagnostig, ei bod yn trafod cyfleoedd gwirfoddoli a’i bod: “yn cael ei hasesu gan y tîm iechyd meddwl yn eithaf aml.”

- 5.7. Mae gwasanaethau diagnostig arbenigol bach ym maes iechyd meddwl yng Nghaerdydd a’r Fro, Gwent a Gorllewin Cymru, sydd wedi’u cysoni ac, i raddau gwahanol, eu hintegreiddio â’r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig⁵⁶, a hefyd mae unigolion sydd â diddordeb ac arbenigedd ym maes awtistiaeth ar draws gwasanaethau iechyd meddwl. Fel yr amlinellir yn Adran 3, gwnaeth y Rhwydwaith Cwnsela Anhwylder

⁵⁶ Er enghraifft, yng Nghaerdydd, mae nyrs arbenigol yn y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn cael ei hariannu gan y gwasanaeth iechyd meddwl ac mae’r gwasanaethau arbenigedd bach yng Ngwent a Gorllewin Cymru wedi’u cysoni, neu’n cael eu cysoni â’r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Yng Ngwent, roedd rhywfaint o rwystredigaeth bod model staffio cenedlaethol y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn atal seiciatryddion o’r tîm, er eu bod yn gweithio’n agos gyda’r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.

Sbectrwm Awtistig Cyn/Ôl Ddiagnosis i Oedolion Cymru Gyfan, fuddsoddiadau pwysig yn maes datblygu'r gweithlu, ond roedd yr effaith yn fylchog (Holtom a Lloyd-Jones, 2016). Hefyd, roedd pryderon bod oedi o ran y cynnydd wrth uwchsgilio staff ym maes asesu a diagnosis (drwy'r Rhwydwaith) a bod y cynnydd wedi dirywio mewn rhai achosion, oherwydd bod pobl a hyfforddwyd wedi symud ymlaen, neu heb ddefnyddio a chynnal eu sgiliau asesu a diagnosis. O ganlyniad i hynny, nodwyd bod magu hyder a gallu ym maes gwasanaethau iechyd meddwl yn agenda enfawr ac, i rai cyfweleion, yn agenda rhy fawr i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ymgymryd â nhw ar ei ben ei hun.

- 5.8. Oherwydd y bylchau yn sgiliau'r gweithlu, roedd rhai'n amau cadernid diagnosis mewn gwasanaethau iechyd meddwl mewn rhai ardaloedd fel Gorllewin Cymru a Chwm Taf. Fel y dywedodd un cyfwelai: "mae rhai pobl yn cael y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ac mae'r gweddill yn cael y gwasanaeth gorau y gall y bwrdd iechyd lwyddo i'w gynnig." Ond, nid darlun unffurf oedd hyn ac, er enghraifft, mae Caerdydd a'r Fro wedi gweithio'n agos gyda gwasanaethau iechyd meddwl i geisio sicrhau bod y llwybr a'r broses yn gyson ar draws y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r gwasanaethau iechyd meddwl.
- 5.9. Hefyd, roedd pryderon hefyd bod gwasanaethau iechyd meddwl priif ffrwd (yn wahanol i'r gwasanaethau arbenigol ag arbenigedd ym maes awtistiaeth, er enghraifft, yng Nghaerdydd, Gwent a Gorllewin Cymru) yn aml heb ddigon o adnoddau i ddiwallu anghenion oedolion awtistig. Nodwyd nad oedd gan rai staff yn y gwasanaethau hyn yr hyder a'r sgiliau angenrheidiol, a theimlwyd bod yr ymyriadau a gynigiwyd yn rhy feddygol (e.e. yn canolbwyntio ar feddyginiaeth a gwella) ac weithiau'n anaddas i anghenion pobl awtistig, canfyddiad a ategir gan ymchwil gynharach (Jackson et al., 2011; Llywodraeth Cymru, 2010). O ganlyniad, er enghraifft, yng Ngogledd Cymru, rhoddwyd achosion o oedolion a gafodd eu rhyddhau o dimau iechyd meddwl, er gwaethaf anawsterau parhaus megis gorbryder, meddyliau afiachus a hunan-

niweidio, oherwydd y priodolwyd y rhain i'w hawtistiaeth (Burns, d.d). Yn yr un modd, tynnodd ardaloedd eraill sylw at anawsterau ynghylch i ba raddau roedd anawsterau iechyd meddwl i'w priodoli i awtistiaeth.

- 5.10. Mae'r ffocws ymgysylltu cychwynnol gan Wasanaethau Awtistiaeth Integredig yn y rhan fwyaf o ardaloedd wedi bod ar wasanaethau iechyd meddwl eilaidd, fel Timau Iechyd Meddwl Cymunedol. Adlewyrchodd hyn y gydberthynas rhwng awtistiaeth a salwch meddwl ac o ganlyniad pylu'r ffiniau cyfrifoldeb rhwng y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r gwasanaethau iechyd meddwl. Atgyfnerthwyd hyn gan y pryder eang y byddai gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, sy'n cael trafferth ateb y galw ac weithiau heb yr hyder a/neu'r sgil wrth gynnal asesiadau a chefnogi pobl awtistig, yn atgyfeirio pobl â phroblemau iechyd meddwl difrifol i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig⁵⁷. Fel y dywedodd un cyfwelai: "rydym am gael eglurder a sicrwydd gan dimau iechyd meddwl – iddynt gymryd mwy o gyfrifoldeb am asesiadau, ond eu bod wedi'u gorlwytho"; yn yr un modd, fel y dywedodd un arall: [mae gwasanaethau iechyd meddwl] "â'u rhestrau aros...maen nhw'n bodd i hefyd. Nid nad ydyn nhw eisiau ei wneud, [ond] eu bod nhw'n meddwl y gallwn ni [y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig] ddatrys popeth; 'draw atoch chi'; maen nhw am drosglwyddo [pobl]."
- 5.11. Yng Ngorllewin Cymru, cydnabuwyd hefyd ei bod yn bwysig na fyddai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gorlwytho gwasanaethau iechyd meddwl sydd eisoes dan bwysau drwy atgyfeirio pobl y byddai'n fwy priodol i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig eu cefnogi.
- 5.12. Ystyriwyd bod gwaith ymgysylltu i egluro rolau a chyfrifoldebau priodol y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a gwasanaethau a chymorth iechyd meddwl eilaidd, gan gynnwys hyfforddiant a gwaith ar y cyd (a

⁵⁷ Mae'r canllawiau cenedlaethol yn glir nad yw'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gweithio'n uniongyrchol gydag oedolion sydd ag: "anhawster dysgu cymedrol i ddifrifol neu anhawster iechyd meddwl cymedrol i ddifrifol y gwyddys amdano."

ddangosir gan yr astudiaeth achos isod), yn hanfodol wrth reoli'r rhyngwyneb rhwng y ddau wasanaeth. Yng Nghaerdydd a'r Fro, nodwyd, yn fyny, fod y gallu i gynnig hyfforddiant Aspects⁵⁸ yn ddefnyddiol iawn. Ystyriwyd bod gwaith ymgysylltu'n brosiect hirdymor, parhaus a oedd yn mynnu sgil ac amynedd i reoli perthynas a allai fod yn heriol. Roedd y model yng Ngorllewin Cymru, lle mae rheolwr y gwasanaeth goruchwyllo'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol, yn ymddangos yn un addawol sy'n helpu i reoli'r rhyngwyneb rhwng gwasanaethau.

Jack

Roedd Jack (nid ei enw go iawn) yn destun gwaith ar y cyd. Y nod oedd cynyddu annibyniaeth a thorri'r cylch o ddychwelyd i'r tîm argyfwng a'i dderbyn i'r ward.

Parhaodd y gwasanaethau iechyd meddwl i gefnogi anghenion iechyd meddwl Jack a rôl y gweithiwr iechyd oedd magu hyder y person ifanc wrth ddefnyddio trafnidiaeth gyhoeddus i fynd i'r grŵp cymdeithasol heb gymorth teithio. Roedd hwn yn gam pwysig ar y ffordd i annibyniaeth i Jack. Aeth o fod yn dawel ac yn dawedog, yn ansicr, â'i ben wedi'i grymu ychydig drwy'r amser at fod yn unigolion sy'n llythrennol yn cerdded yn dalach. Nid stryctian eto, ond yn bendant yn fwy siŵr o'i hun ac yn haeddiannol falch o'i gyflawniad. Erbyn hyn, mae Jack yn edrych ymlaen at y coleg ym mis Medi a gallu mynd i'r Grŵp Cymdeithasol a Hamdden pryd bynnag mae'n teimlo'r awydd, heb orfod dibynnu ar eraill i gyrraedd yno.

Mae'r gwasanaeth yn nodi y cyflawnwyd hyn oherwydd bod y gweithwyr proffesiynol dan sylw yn cadw mewn cysylltiad â'i gilydd, ond heb sathru ar draed ei gilydd. Mae cael ffydd rhwng gwasanaethau'n

⁵⁸ Comisiynwyd Adults Autism Psychology Limited gan y tîm cenedlaethol i gyflwyno pecyn hyfforddiant iechyd meddwl a gofal cymdeithasol i godi ymwybyddiaeth a rhoi gwybodaeth am sut y gallai gwasanaethau addasu eu harfer.

llawn mor bwysig â chael ffydd rhwng ymarferwyr a chleientiaid.

Addaswyd o Lyfrgell Astudiaethau Achos y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol

- 5.13. Yng Ngwasanaeth Awtistiaeth Integredig Caerdydd a'r Fro, mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig hefyd wedi gweithio'n agos gyda gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol, gan ddarparu hyfforddiant a gwaith ar y cyd i gefnogi oedolion awtistig y mae arnynt angen ymyriadau therapiwtig a gynigir gan wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol. Ar draws pob ardal, roedd cysylltiadau â gwasanaethau iechyd meddwl penodol eraill, megis anhwylder personoliaeth neu wasanaethau fforensig yn llai datblygedig yn gyffredinol, ond ystyriwyd eu bod yn feysydd pwysig ar gyfer y dyfodol.

Gwasanaethau anabledd dysgu

- 5.14. Bu gwaith ymgysylltu cymharol fach gan Wasanaethau Awtistiaeth Integredig â gwasanaethau anabledd dysgu, o'u cymharu â gwasanaethau iechyd meddwl. Mae hyfforddiant a gwaith ar y cyd rhwng y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig a'r gwasanaeth anabledd dysgu, i oedolion sydd eisoes â diagnosis, wedi'u cynnal gan Gaerdydd a'r Fro, ond nid yw hyn yn nodwedd amlwg mewn ardaloedd eraill. Mae hyn yn adlewyrchu'r ffaith bod gwasanaethau anabledd dysgu, yn draddodiadol, â mwy o arbenigedd a phrofiad o weithio gyda phobl awtistig. Hefyd, mewn cyferbyniad â gwasanaethau iechyd meddwl, mae llawer llai o feysydd annelwig ynghylch pwy sy'n gyfrifol, ac mae'r llwybrau'n llawer cliriach o ganlyniad i hynny.

Gwasanaethau plant

- 5.15. O wybod cylch gwaith y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig i gefnogi aelodau teulu a gofalwyr a hefyd oedolion ifanc sy'n pontio o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion, mae'r rhyngwyneb rhwng

gwasanaethau niwroddatblygiadol plant a'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn bwysig. Yn wreiddiol, datblygwyd gwasanaethau niwroddatblygiadol plant (gweler y testun mewn blwch) yn gyfochrog â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a theimlwyd y collwyd cyfleoedd cynnar i gysoni ac integreiddio'r gwasanaethau. Wrth symud ymlaen, bu awydd i gysoni'r ddau wasanaeth ac, er enghraifft, ym Mhowys, Caerdydd a'r Fro a Gwent, mae cysylltiadau agos rhwng y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a gwasanaethau niwroddatblygiadol ac, yng Ngorllewin Cymru, mae un o'r staff hefyd yn gweithio ar y tîm niwroddatblygiadol, a'r gobaith yw cyd-leoli'r ddau wasanaeth, gan helpu i gryfhau cysylltiadau. Fodd bynnag, mae'r cwmpas i wasanaethau niwroddatblygiadol a'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig i gydweithio wedi'i gyfyngu gan gapasiti (cyfyngedig) gwasanaethau niwroddatblygiadol ym mhob ardal a'r gwahaniaethau o ran ethos a dull gweithredu rhwng gwasanaethau niwroddatblygiadol a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig⁵⁹. Mae Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Caerdydd a'r Fro a Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Gwent wedi cydweithio â'u gwasanaethau niwroddatblygiadol ac addysg i gyflwyno hyfforddiant a gweithdai. Mewn cyferbyniad, yng Ngwm Taf, ni fu llawer o waith ymgysylltu ac, ym Mae'r Gorllewin, mae'r pwysau ar wasanaethau niwroddatblygiadol wedi culhau'r ffocws i asesu a diagnosio, ac mae oedi wrth sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn golygu na fu gwaith ar y cyd.

⁵⁹ Bwriadwyd i'r gwasanaeth niwroddatblygiadol alluogi newid o asesiad diagnostig ar sail labeli tuag at asesiadau mwy cyfannol o gryfderau ac anghenion unigolyn. Mewn cyferbyniad, er y bwriedir i asesiad y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ystyried cryfderau a gwendidau, mae cadarnhau a oes angen diagnosis o awtistiaeth yn un o ddibenion allweddol proses asesu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.

Rhaglen Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc

Cafodd y Rhaglen Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc ei lansio ym mis Chwefror 2015 i ail-lywio ac ailganolbwyntio gwasanaethau emosiynol ac iechyd meddwl i blant a phobl ifanc. Un o flaenoriaethau'r rhaglen oedd gwella gwasanaethau niwroddatblygiadol i bobl ifanc ac roedd y ffrwd waith i gefnogi hyn yn cynnwys cynlluniau ar gyfer datblygu llwybrau gofal i blant a phobl ifanc awtistig (GIG, 2015).

Bwriadwyd i'r ffrwd waith niwroddatblygiadol wneud arfer da'n systematig ar draws Cymru, gan gynyddu cysondeb ⁶⁰a chynaliadwyedd gwasanaethau drwy safonau cenedlaethol newydd a chynyddu cyllid (£2m ar gyfer gwasanaethau niwroddatblygiadol). Bwriadwyd i hyn: "leihau'r cyfnod rhwng atgyfeiriad ac asesiad diagnostig"; sicrhau bod "asesiad sy'n canolbwyntio ar y plentyn" a: "thrafodaeth amserol ac amlddisgyblaethol gan y rhai sy'n ymwneud â'r asesiad"; "dull cyfathrebu gwell a rhoi gwybod am ganlyniad yr apwyntiad dilynol gyda'r teulu a, lle y bo'n briodol, i'r plentyn i ategu gwaith cyflawni'r cynllun gweithredu" (Iechyd Cyhoeddus Cymru, d.d.).

5.16. Nid yw'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gweithio'n uniongyrchol gyda phlant a, lle mae gwasanaethau wedi ymgysylltu â gwasanaethau addysg a gwasanaethau plant eraill, yn gyffredinol, mae hyn wedi bod ynghylch darparu cymorth i rieni a gofalwyr; er enghraifft:

- Mae Gwent yn gweithio mewn partneriaeth â gwasanaethau niwroddatblygiadol a Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS), Portage a gwasanaeth addysg yr ALI, drwy Gronni adnoddau i ariannu a chyflwyno gweithdai Early Bird, Early Bird Plus a

⁶⁰ Datblygwyd llwybr asesu niwroddatblygiadol lefel uchel Cymru gyfan i ddarparu dull gweithredu cyson o ran asesu, diagnosis ac adborth i blant a theuluoedd ar draws Cymru.

Cygnet i aelodau teulu a gofalwyr gael dealltwriaeth o'r cyflwr, er bod hyn wedi'i gymhlethu oherwydd trefniadau ALI gwahanol⁶¹ ;

- Mae Caerdydd a'r Fro yn gweithio gyda'r gwasanaeth allgymorth addysg a'r gwasanaeth niwroddatblygiadol i gyflwyno Blynyddoedd Rhyfeddol, Blynyddoedd yr Arddegau ac Early Bird Plus. Maen nhw hefyd yn gweithio gyda'r tîm CAMHS ac yn cyfeirio rhieni a gofalwyr i weithdai a gynhelir gan y gwasanaeth niwroddatblygiadol, er enghraifft, ar faterion gorbryder a synhwyrdd ac yn cefnogi Barnardo's sy'n cyflwyno cyrsiau Cygnet yng Nghaerdydd;
- Mae Powys wedi defnyddio'r ddarpariaeth bresennol i rieni a gofalwyr a ddarperir gan wasanaethau plant; ac
- Roedd Cwm Taf yn datblygu cwrs Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol i rieni a gofalwyr plant ag awtistiaeth.

Gwasanaethau cymdeithasol

5.17. Mae gofal cymdeithasol â rôl allweddol i'w chwarae wrth nodi pobl y gall fod ganddynt awtistiaeth ac wrth asesu anghenion a chefnogi pobl awtistig. Fodd bynnag, gall fod yn anodd i bobl awtistig gael mynediad at ofal cymdeithasol. Fel y mae profiadau Lisa yn dangos, gallant gael trafferth gyda'r fiwrocratiaeth a'r systemau, megis canolfannau cyswllt ffôn; nid yw asesiadau bob amser yn nodi eu hanghenion; a gall fod angen mathau gwahanol o gymorth arnynt a gynigir gan y gwasanaethau cymdeithasol fel arfer. Mae hyn yn golygu y gall fod yn anodd i lawer gael cymorth nes i'w hanghenion gael eu huwchgyfeirio i gyrraedd argyfwng (SCIE, 2017).

⁶¹ Er enghraifft, yn hytrach na chyfrannu at ddarpariaeth gwasanaeth rhanbarthol ar draws Gwent, comisiynodd ALI Blaenau Gwent Barnardo's a Teuluoedd yn Gyntaf i gyflwyno Cygnet ac Early Bird yn ei ardal.

Lisa

Mae Lisa (nid ei henw go iawn) yn oedolyn ag awtistiaeth a thri o blant, un â diagnosis o awtistiaeth, un yn disgwyl asesiad ac un oddi cartref yn y brifysgol. Nid oes gan Lisa aelodau teulu agos gerllaw ac nid yw wedi gallu cael mynediad i gymorth iddi hi ei hun a'i phlant.

Mae Lisa yn cael trafferth cyfathrebu dros y ffôn ac yn aml yn profi gorbryder wrth ryngweithio â gwasanaethau gan ei bod yn teimlo mai: "Prin rwy'n cael fy neall yn llawn." Roedd hi'n amhosibl iddi gael mynediad at weithiwr cymdeithasol, a chanlyniad ei hasesiad gwasanaethau cymdeithasol dros y ffôn oedd "dim gwasanaethau". O ganlyniad i hynny, gwrthodwyd mynediad at daliadau uniongyrchol iddi.

Gofynnodd Lisa i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig mewn e-bost a oedd unrhyw beth y gallai ei wneud i'w chefnogi hi a diwallu anghenion ei theulu. Roedd Lisa yn cael trafferth gyda ffurflen atgyfeirio â deg tudalen a anfonodd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, y cymerodd sawl diwrnod iddi ei llenwi ac roedd yn teimlo nad oedd yn ei galluogi i ddisgrifio ei gwir sefyllfa. Nododd iddi anfon e-bost wedi hynny yn esbonio nad oedd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn dîm ymyriad brys ac esboniodd yr hyn y gallai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ei ddarparu a'r hyn na allai ei ddarparu. Mae Lisa yn dweud mai dim ond ar ôl ymyriad gan ei Haelod Seneddol lleol i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ailymgysylltu. Roedd ei hymgysylltiad dilynol â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn boenus, gyda sawl camddealltwriaeth, penderfyniadau anghywir am ei hymddygiad, anawsterau cyfarfod (mae hi'n ei chael hi'n anodd mewn amgylcheddau swnllyd ac mae ganddi iechyd corfforol gwael) a dod o hyd i gymorth ac atgyfeiriadau i wasanaethau yr oedd Lisa yn teimlo eu bod yn briodol ac yn diwallu ei hanghenion.

5.18. Mae ymchwil yn Lloegr wedi nodi “ynysoedd o hygyrchedd” wedi’u creu gan ymroddiad a sgil unigolion, yn aml yn gweithio yn erbyn systemau sefydliadol, yn hytrach na chyda nhw. Er gwaethaf y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (gweler y testun yn y blwch), mae ymchwil gynharach (yng Nghymru) (Holtom a Lloyd-Jones, d.d.) ac ymchwil ar gyfer yr astudiaeth hon yn awgrymu darlun tebyg yng Nghymru. Er enghraifft, roedd llawer o’r sylwadau ysgrifenedig yn yr holiadur ar-lein yn canmol unigolion, yn hytrach na gwasanaeth penodol; ac yng Ngorllewin Cymru, nodir bod cael mynediad yn gyffredinol yn syml yng Ngheredigion, lle mae gwasanaeth awtistiaeth oedolion dan arweiniad gweithiwr cymdeithasol ond⁶², yn Sir Benfro a Sir Gaerfyrddin, mae mynediad yn llawer mwy dibynnol ar berthnasoedd gwasanaethau ag unigolion allweddol. Yn yr un modd, mewn rhai rhannau o Ogledd Cymru, bydd timau oedolion sy’n agored i niwed yn cefnogi pobl awtistig ond, mewn rhannau eraill o Ogledd Cymru, ni fyddant yn eu cefnogi’n gyffredinol. O ganlyniad i’r anawsterau hyn, fel y dywedodd un oedolyn ag awtistiaeth:

Dim ond asesiad ffôn ges i gan y tîm Cyswllt Cyntaf, a oedd yn annigonol, na ddarparodd addasiadau rhesymol ar gyfer fy anawsterau cyfathrebu, ac na roddodd gyfle i mi gael cymorth eiriolydd na mewnbwn teuluol. Pan ffoniodd fy eiriolydd y gwasanaethau cymdeithasol i ofyn am yr asesiad ar fy rhan, dywedodd y sawl a atebodd yr alwad wrthi "nad yw’n gwybod dim byd am awtistiaeth o gwbl".

5.19. Er gwaethaf statws y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig fel gwasanaeth iechyd a gofal cymdeithasol integredig, dan arweiniad gweithwyr cymdeithasol mewn dwy ardal (Gwent a Gogledd Cymru), mae’r ymgysylltiad â’r gwasanaethau cymdeithasol wedi bod yn fwy cyfyngedig na’r ymgysylltiad â’r gwasanaethau iechyd. Er bod

⁶² Yng Ngheredigion, os oes angen gofal a chymorth ar bobl, cynigir hyn yn gyffredinol gan Dîm Sbectrwm Awtistiaeth Ceredigion trwy gcontract yn y man a’r lle neu daliadau uniongyrchol, gyda gwaith monitro ac adolygu gan weithiwr cymdeithasol o’r tîm. Mewn achosion cymhlethach, gallai hyn gynnwys datblygu model cymorth. Os nad oedd oedolyn yn gymwys, mae’n bosibl y gallai gael rôl mentora a chyfarfod unwaith y mis.

hyfforddiant staff gofal cymdeithasol wedi'i gyflwyno yng Nghaerdydd a'r Fro, Gwent a Phowys, gwaith Gwent a Chaerdydd a'r Fro gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl (trafodwyd uchod) sydd wedi'i flaenoriaethu. Bu anawsterau hefyd wrth ymgysylltu â gwasanaethau gofal cymdeithasol mewn rhanbarthau mwy, fel Gwent a Gogledd Cymru, o ystyried nifer yr awdurdodau lleol gwahanol, y mae ganddynt oll ddulliau gweithredu gwahanol o ran gofal cymdeithasol.

- 5.20. At hynny, er gwaethaf y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (gweler y testun mewn blwch) mae Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Caerdydd a'r Fro, Gwent a Gogledd Cymru yn dweud y ceir trafferth i atgyfeiriadau at y gwasanaethau gofal cymdeithasol gael eu derbyn; er enghraifft, nododd un cyfwelai'r anawsterau wrth nodi at ba wasanaeth y dylent atgyfeirio a'r: "frwydr i atgyfeiriadau gael eu derbyn" gan y gwasanaethau. At hynny, hyd yn oed pan oedd atgyfeiriadau ar gyfer asesiad yn cael eu derbyn, teimlwyd nad oedd anghenion oedolion bob amser yn cael eu hadnabod. Gallai hyn fod oherwydd nad oedd gan y rhai a oedd yn cynnal yr asesiad y sgil neu'r hyder angenrheidiol; oherwydd i anghenion gael eu colli pan oedd yn ymddangos bod ganddynt awtistiaeth gweithredu lefel uchel a/neu yn cael trafferth mynegi neu esbonio eu hanawsterau i'r aseswyr; a/neu gosodwyd eu trothwyon cymhwysedd yn rhy uchel ar gyfer eu hanghenion.

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014

Fel yr amlinellir gan y diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig, bwriedir i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 drawsnewid y ffordd y mae anghenion gofal a chymorth pawb yng Nghymru yn cael eu diwallu. Ei nod yw rhoi pobl wrth wraidd penderfyniadau am eu gofal a'u cymorth a rhoi'r pŵer iddyn nhw ddiffinio'u canlyniadau eu hunain. Mae'r ddeddf yn cynnwys y gofynion i awdurdodau lleol wneud y

canlynol:

- hyrwyddo gwasanaethau ataliol a sicrhau bod mynediad rhwydd at wybodaeth a chyingor ar yr holl wasanaethau sydd ar gael mewn ardal;
- cynnal asesiadau os oes ar rywun angen gofal a chymorth, neu os oes ar ofalwr angen cymorth, ac i gynnal yr asesiadau yn y modd gorau i ddiwallu anghenion unigolyn; a
- diwallu anghenion pobl sy'n bodloni'r meini prawf cymhwysedd.

Addaswyd o Lywodraeth Cymru (2016a) a Llywodraeth Cymru (2015b)

- 5.21. Hefyd, roedd diffyg eglurder ynghylch y ffordd roedd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gweddu i lwybrau'r gwasanaethau cymdeithasol presennol. Nid oedd y cyfweleion bob amser yn glir a ddylai pobl fynd at y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gyntaf ar gyfer gwybodaeth a chyingor a chael eu hatgyfeirio at y gwasanaethau cymdeithasol wedi hynny, neu a ddylent fynd at y gwasanaethau cymdeithasol eu hunain trwy "un man mynediad" (canolfan gyswllt yn aml).
- 5.22. O ystyried yr anawsterau hyn, mae rhai oedolion awtistig sy'n defnyddio'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn dal i gael trafferth cael mynediad at y gofal cymdeithasol y maen nhw'n teimlo ei fod yn angenrheidiol ar gyfer eu hanghenion; er enghraifft, yn Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Caerdydd a'r Fro, Gwent, Powys, a Gogledd Cymru, nodir bod nifer fach o bobl nad oes ganddyn nhw anabledd dysgu, ond bod arnynt angen cymorth tymor hwy, barhaus nad oes gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yr adnoddau i'w darparu. Nodwyd nad oedd model cymorth y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau tymor byr bob amser yn ddigonol i helpu pobl y gallant fod wedi dod yn ddibynnol ar gymorth pobl eraill (yn fwyaf nodedig aelodau teulu a gofalwyr) a/neu sydd wedi cael trafferth

dysgu'r sgiliau sydd eu hangen i fyw'n annibynnol. Yng Nghaerdydd a'r Fro, Gwent a Phowys, roedd yr anghenion cymorth parhaus a nodwyd yn aml yn eithaf cymedrol; help gyda thasgau o ddydd i ddydd fel talu biliau a llenwi ffurflenni, ymdrin ag awdurdodau, hunanofal neu wneud penderfyniadau, ond teimlwyd bod ganddyn nhw'r potensial i wneud y gwahaniaeth rhwng gallu byw'n annibynnol a'r risg o droi rhywun allan o'i gartref a digartrefedd (SCIE, 2017).

- 5.23. Yn yr ardaloedd hyn a hefyd yng Ngorllewin Cymru, fel a ddangosir gan stori Richard, tynnwyd sylw at enghreifftiau o bobl yr oedd ganddyn nhw awtistiaeth gweithredu lefel uchel, ond a oedd â phroblemau penodol, a nodwyd bod eu hanghenion, o ystyried eu deallusrwydd, yn aml yn cael eu colli mewn asesiadau gofal cymdeithasol. Mewn cyferbyniad, roedd yn ymddangos bod yr anghenion cymorth nas diwallwyd yng Ngogledd Cymru yn gymhlethach⁶³.

Richard

Cafodd Richard (nid ei enw go iawn) ddiagnosis o syndrom Asperger pan oedd yn blentyn ddiwedd y 1980au ac, yn ddiweddarach, cafodd ei ddiagnosis o anhwylder gorbryder. Mae gan Richard gyniferydd deallusrwydd uchel ac aeth i'r brifysgol, ond roedd e'n ei chael hi'n anodd ymdopi â gofynion cymdeithasol ac academiaidd; er enghraifft, nododd iddo gael trafferth byw mewn neuadd breswyl: "mae'n anodd i mi ymdopi gan fod pobl eraill o'm cwmpas ac roeddwn i am gael rhywle lle gallwn i gau'r drws ar y byd."

Dywedodd Richard iddo gael trafferth cydbwyso ei gyfranogiad mewn cymdeithas myfyrwyr a'i waith cwrs ac: "yn y pen draw roedd ganddo bump neu chwech, efallai wyth darn o waith cwrs". Fel iddo esbonio: "Dim ond un sesiwn yr wythnos o gymorth dyslecsia un i un a gafodd ei rhoi i mi; cafodd un darn o waith cwrs ei roi i mi, yna un arall, yna un arall" y

⁶³ Nid oedd lefel a chymhlethdod yr anghenion oedd yn dod i'r amlwg ar draws y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn cael eu mesur yn systematig, felly asesiad goddrychol oedd hyn.

gosodwyd pob un tua dechrau'r un mis, a'r dyddiad cwblhau oedd diwedd yr un mis.

Nododd Richard iddo gael ei atgyfeirio at gwnselydd a: "dywedwyd wrthyf am flaenoriaethu fy ngwaith cwrs...jyst 'canolbwyntia, pam dwyt ti ddim jyst yn gweithio ar hyn? Pam dwyt ti ddim jyst yn blaenoriaethu? Byddi di'n ei wneud e". Dywedodd Richard ei fod yn teimlo ei fod yn cael ei feio am ei anawsterau ac mai'r model cymorth roedd y brifysgol a'r gwasanaethau cymorth yn gweithio dano oedd "y model bioseicogymdeithasol o anabledd" (lle ystyr bod anabledd yn cael ei achosi gan gyfuniad o ffactorau ar y lefel gorfforol, emosiynol ac amgylcheddol), "yn hytrach na'r model cymdeithasol mwy priodol" (lle ystyrir bod anabledd yn deillio o ddiffyg trefn gymdeithasol a diffyg ymwybyddiaeth, dealltwriaeth ac addasiad). O ganlyniad, fel y dywedodd Richard: "rhaid i chi gyrraedd argyfwng cyn i unrhyw beth ddigwydd" – cyn y rhoddir unrhyw gymorth ac yn fuan wedyn, fel y dywedodd: "Ffrwydrais i gasged; [gyda] thon o banig...un pwl o banig ar ôl y llall". Ar ôl ei chwalfa, nododd Richard â digalondid y ffordd iddo gael "fy ngollwng o'm cwrs prifysgol oherwydd iddyn nhw ddweud nad oeddwn i, yn y bôn, yn bodloni eu disgwyliadau ac nad oedden nhw'n gallu fy nghefnogi'n briodol." Ar ôl ei chwalfa, nododd Richard â digalondid y ffordd iddo gael "fy ngollwng o'm cwrs prifysgol oherwydd iddyn nhw ddweud nad oeddwn i, yn y bôn, yn bodloni eu disgwyliadau ac nad oedden nhw'n gallu fy nghefnogi'n briodol."

Disgrifiodd Richard hefyd sut roedd "ffrindiau a chysylltiadau a gafodd ddiagnosis o anableddau [ac sydd wedi ceisio helpu] ... wedi'u tawelu'n ymosodol gan y sefydliad ... am ddatgelu diffygion sylfaenol [o'r Brifysgol dan sylw a dorrodd] Ddeddf Cydraddoldeb 2010 "ac a olygai fod eu gyrfaedd "yn dod i ben yn ddisymwth". Disgrifiodd Richard y "boen seicolegol bob tro dwi'n meddwl amdano, gan ryfeddu beth allwn i fod wedi'i wneud yn wahanol i gael canlyniad gwahanol i mi a nhw."

Dywedodd Richard fod yr argyfwng a wynebodd yn y brifysgol: "yn sioc fawr: ar ôl yr holl lwyddiant hwnnw, des i i le amhosibl...yna sylweddolais i

bethau penodol roedd pobl eraill yn eu disgwyl gen i, fel yr unigolyn addysgedig hwn...mae llawer ohono'n ymwneud â chymdeithas –...eu holl ddisgwyliadau, pan wnewch chi rywbeth, nad ydyn nhw'n disgwyl i chi eu gwneud, fel peidio â gallu gyrru...dyw pobl ddim yn deall sut y gall fod mor anodd? [maen nhw'n meddwl/teimlo] man a man trio – pam lai? ond jyst fi yw e, fy hun awtistig; dyma pwy ydw i.”

- 5.24. Er y dywedodd y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig y gallai gynnig ymgynghoriad, hyfforddiant ac asesiadau ar y cyd i staff gofal cymdeithasol, nodwyd nad oedd “dim ateb sydyn” i'r her hon, o ystyried y pwysau a wynebir gan y gwasanaethau gofal cymdeithasol o ganlyniad i alw a disgwyliadau cynyddol, yn ogystal â thorri neu rewi eu cyllidebau. Mynegodd un cyfwelai'r gobaith, drwy “daflu goleuni” ar y grŵp hwn yn gorfodi gwasanaethau i ddatblygu llwybrau gofal clir. Roedd eraill yn teimlo y gallai fod angen integreiddio gweithwyr cymdeithasol â'r tîm, trwy ddilyn Gwasanaeth Awtistiaeth Sheffield. Yng Ngogledd Cymru, mae arweinydd y gwasanaeth, sy'n weithiwr cymdeithasol, wedi dechrau cynnal asesiadau cymhleth o anghenion i oedolion nad ydyn nhw'n gweddu i'r gwasanaethau presennol ac mae'n archwilio'r cwmpas i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig reoli achosion oedolion awtistig sy'n agored i niwed nad ydyn nhw'n gweddu i'r meini prawf gwaith cymdeithasol presennol ar gyfer rheoli achosion.

Y sector gwirfoddol

- 5.25. Mae'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig, yn gyffredinol, wedi bod yn awyddus i weithio gyda'r sector gwirfoddol, gan werthfawrogi'r cymorth cyfoes a'r ddarpariaeth gymdeithasol a ddarperir ganddo. Fodd bynnag, mae cwmpas y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig i wneud hynny wedi'i gyfyngu gan gryfder (neu wendid) sefydliadau lleol y sector gwirfoddol yn ei ranbarth a natur model y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, sydd wedi cyfyngu ar gwmpas y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig i gomisiynu gwasanaethau o'r sector gwirfoddol; er enghraifft:

- yng Nghaerdydd a'r Fro, datblygwyd llawlyfr ôl-ddiagnostig gyda'r Gwasanaeth Sbectrwm Awtistig a Chyfathrebu Cymdeithasol (ASSC). Mae'n cefnogi Barnardo's ac mae wedi dechrau gwaith ar y cyd gydag oedolion a gefnogir gan y Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol;
- yng Ngwent, mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi gweithio gyda sefydliadau'r sector gwirfoddol sy'n gallu darparu lle ac, er enghraifft, mae wedi gweithio gydag Ymddiriedolaeth Natur Gwent i sefydlu grŵp geogelcio lleol sy'n ymwybodol o awtistiaeth;
- mae Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Powys (PAVO) wedi bod yn gefnogol iawn ym Mhowys ac mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi gweithio gyda sefydliadau'r sector gwirfoddol a chyflwyno hyfforddiant iddyn nhw, gan gynnwys Gweithredu dros Blant a Llinell Uniongyrchol Powys; ac
- yng Nghwm Taf, mae gwaith cwrpasu i ddatblygu llyfryn gwybodaeth am gyfleoedd lleol a chyfeirio cymorth wedi'i gwblhau, ond roedd hi'n ddyddiau cynnar i'r cysylltiadau o hyd.

5.26. Roedd toriadau mewn cyllid i sefydliadau'r sector gwirfoddol fel ASSC, sy'n cynnal 21 High Street, yn destun pryder a dywedodd cyfwelai eu bod yn "golled fawr". Roedd hynny'n golygu colli arbenigedd mewn meysydd fel cyngor ar fudd-daliadau ac, yng Ngwasanaeth Awtistiaeth Integredig Caerdydd a'r Fro, teimlwyd ei fod wedi cynyddu'r galw ar y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig .

5.27. Fel yr amlinellir gennym yn adran 6, tynnodd nifer o gyfweleion sylw at gymhlethdod ac anhygyrchedd y system fudd-daliadau. Dywedodd un cyfwelai fod y prosesau ar gyfer gwneud cais am fudd-daliadau'n "ddychrynlyd" i bobl awtistig, ac roedd y problemau hyn yn cynyddu'r risgiau o droi pobl allan o'u cartrefi, dibyniaeth ar fanciau bwyd ac argyfyngau iechyd meddwl. Er enghraifft, pan drafodwyd Taliadau Annibyniaeth Personol (PIP) gan rieni a gofawyr mewn grŵp ffocws, dywedon nhw wrthym: "Clywais i ei bod hi'n gywilyddus – gallwch chi

ddweud y peth rong [a cholli'ch budd-daliadau], mae'n frawychus iawn". Soniodd eraill eu bod yn: "gorfod mynd trwy'r cyfan eto", i anghenion eu plentyn gael eu hasesu eto, gan eu bod yn aml wedi'u hasesu yn y gorffennol gan y gwasanaeth addysg a'r gwasanaeth cymdeithasol; fel y dywedodd un unigolyn: "mae e fel ail-fyw'r cyfan eto, mae e fel ei fod e'n mynd i wella". Yn yr un modd, rhannodd rhai brofiadau mwy cadarnhaol o'r asesiadau.

- 5.28. Nodwyd pryderon tebyg am y system fudd-daliadau a'r prosesau gan y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth (SCIE), sy'n nodi'r canlynol:

"gall pobl ag awtistiaeth⁶⁴ fod yn orbryderus ynghylch gwneud cais am fudd-daliadau ac ofni y caiff y cais ei wrthod. Gall y ffurflenni dan sylw fod yn ddigroeso o gymhleth, a gall y swyddfeydd lle mae'r staff budd-daliadau fod yn ddisglair ac yn swnllyd" (SCIE, 2017).

- 5.29. Felly, ystyriwyd bod cymorth gan sefydliadau fel ASSC, trwy 21 High Street yng Nghaerdydd, yn bwysig iawn, gan y teimlwyd nad oedd gan y gwasanaethau cyngor na'r gwasanaethau eraill (fel CAB) yr ymwybyddiaeth o awtistiaeth na'r sgiliau sydd gan ASSC.

Gwasanaethau eraill

- 5.30. Yn gyffredinol, mae ymgysylltiad â gwasanaethau eraill, megis addysg, cyflogaeth, hamdden a thai'n canolbwyntio ar gyngor a hyfforddiant; er enghraifft, mae Caerdydd a'r Fro wedi adeiladu ar ei gysylltiadau presennol i ddatblygu hyfforddiant i staff Canolfan Byd Gwaith ac mae Powys wedi gweithio gyda'r cyngorwr chwaraeon anabled ym Mhowys i gyflwyno Rhaglen Hamdden Awtistiaeth Llywodraeth Cymru i 15 o ganolfannau hamdden ym Mhowys. Gyda threigl amser, gall ymgysylltiad y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig â gwasanaethau

⁶⁴ Mae'r term "pobl ag awtistiaeth" wedi dod o ddyfyniad uniongyrchol ac, fel y cyfryw, nid yw wedi'i newid yn yr adroddiad hwn.

eraill ddatblygu gan fod Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Powys, er enghraifft, yn rhan o brosiect y bwriedir iddo ddylanwadu ar ddatblygiad tai lleol yn ardal Llandrindod, yn rhoi gwybodaeth am anghenion tai oedolion awtistig (CLILC, d.d).

- 5.31. Mae perthnasoedd cadarnhaol â gwasanaethau allweddol yn cael eu meithrin, a theimlir bod ymgysylltiad wedi gwella mynediad at wasanaethau a helpu i reoli'r galw. Fodd bynnag, mae'n mynd ag amser, yn aml yn gofyn cymysgedd o barch, amynedd a sgil ar ran y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig i reoli perthnasoedd a all fod yn anodd. "gwaith ar droed" ydyw i raddau helaeth a'r tri Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig cyntaf i'w sefydlu (rhai Caerdydd a'r Fro, Gwent a Phowys) sydd bellaf ar y blaen. Mae ymdrechion y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig hefyd wedi bod yn gyfyngedig oherwydd y pwysau a wynebir gan yr holl wasanaethau eraill bron a oedd, fel y dywedodd un cyfwelai, yn creu "rhwystrau" ac yn cyfyngu ar eu cwmpas i weithio gyda'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.
- 5.32. Yn ehangach, ystyriwyd bod cael y rhyngwyneb yn gywir rhwng gwasanaethau megis iechyd, addysg a gofal cymdeithasol yn hanfodol wrth ddiwallu anghenion. Fel yr arsylwodd un cyfwelai: "os cewch chi hyn yn gywir, efallai na fydd angen byth i chi weld y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig" (gan y byddai gwasanaethau eraill yn diwallu'r anghenion). Roedd enghreifftiau o waith ar y cyd, hyfforddiant, cyngor ac ymgynghoriad a oedd yn helpu gwasanaethau eraill i ddiwallu anghenion yn effeithiau pwysig a gwerthfawr o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Eto, gallai'r rhain fod yn anweladwy i ddefnyddwyr gwasanaeth, felly gallai fod yn anodd dangos yr effaith.
- 5.33. Yn yr un modd, arsylw arall oedd bod y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn wasanaeth bach, er yn arbenigol, na ellid disgwyl iddo ymgymryd â rôl strategol a gweithredol. Felly, ystyriwyd bod datblygu rôl Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol a chyrff strategol eraill fel Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus (BGC) a'u hintegreiddio â

seilwaith lleol arweinwyr a grwpiau anhwylderau'r sbectrwm awtistig, yn hanfodol wrth hyrwyddo cydweithio effeithiol ar draws gwasanaethau. Ystyriwyd bod hyn yn heriol, gan fod awtistiaeth yn rhan fach yn unig o agenda fawr iawn ar gyfer Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol a Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus ac, er bod Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol wedi sefydlu is-grwpiau awtistiaeth, dim ond ar y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig y mae'r rhain yn canolbwyntio arno fel arfer. Felly, croesawyd anogaeth y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol i nodi hyrwyddwyr awtistiaeth mewn Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol.

6. Profiadau unigolion a theuluoedd sy'n defnyddio'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig

Cyflwyniad

- 6.1. Yn yr adran hon rydym yn trafod profiadau defnyddwyr gwasanaethau, gan ddefnyddio cyfweiliadau â defnyddwyr gwasanaethau yn bennaf ond hefyd, lle y bo'n berthnasol, trafodaethau grŵp ffocws ag oedolion awtistig, aelodau o'r teulu a gofalwyr, ac ymatebion i'r holiaduron ar-lein.

Gwasanaeth arbenigol

- 6.2. Y peth sy'n cael ei werthfawrogi fwyaf gan lawer o oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu a gofalwyr y cyfwelwyd â hwy ar gyfer yr astudiaeth hon oedd bod y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn wasanaeth penodol. Golygai hyn, fel y gwnaethant ei ddisgrifio, nad oedd yn rhaid iddynt egluro eu hunain. Soniodd y rhan fwyaf am deimlo eu bod yn cael eu deall ac yn gyfforddus gyda staff y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Fel y dywedodd un cyfwelai, "Gallaf ddweud unrhyw beth wrthynt, ac mae hynny'n beth mawr iawn i mi"; disgrifiodd un arall y tro cyntaf iddo siarad ag aelod o staff y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig pan ddywedodd: "ble rydych chi wedi bod drwy gydol fy mywyd?" Yn yr un modd, fel y dywedodd un person: "mae staff y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gymwynasgar ac yn gyfeillgar. Mae'r ffordd hon o weithredu yn golygu bod y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn hawdd iawn mynd ato. Rwy'n credu ei bod yn wych cael gwasanaeth sy'n benodol i awtistiaeth yng ngogledd Cymru."
- 6.3. Gwnaeth llawer o gyfweleion siarad am y rhyddhad o ddod o hyd i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, ar ôl oes o guddio eu pryderon a pheidio â siarad amdano, a dywedodd un rhiant oedolyn a gafodd ddiagnosis o awtistiaeth pan oedd yn blentyn ifanc:

“mae'r agwedd gyfan yn llawn dealltwriaeth - bron yn ddathliad o bobl ag awtistiaeth, gyda ffocws ar rymuso. Nid ydym erioed wedi profi hyn o'r blaen ac mae'n helpu'n fawr. Ar ôl bod mewn cynifer o wasanaethau aneffeithiol, amhriodol, nid oes dim byd wedi dod yn agos at hyn.”

6.4. Siaradodd rhai am y ffordd mae'r gwasanaeth wedi llenwi bwlch – fel y dywedodd un “mae'n llenwi'r bwlch gwarthus mewn gwasanaethau i oedolion awtistig” a disgrifiodd eraill sut “nid wyf wedi cael help fel hyn erioed” a'r “Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yw'r unig gymorth rwyf wedi'i gael”. Yn gyffredinol, roedd pobl sy'n defnyddio'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn ymddiried yn y staff a'u proffesiynoldeb: “maent yn gwybod beth mae nhw'n ei wneud” dywedodd un arall: “mae'r gweithwyr cymorth a'r seicolegydd yn hynod o wybodaeth am awtistiaeth – maent yn broffesiynol iawn ond mewn cytgord â phobl ag awtistiaeth⁶⁵.”

6.5. Fodd bynnag, mewn ychydig o achosion (mewn rhan wahanol o Gymru), cwynodd oedolion awtistig fod:

- nad oedd yr adeiladau a ddefnyddir ar gyfer cyfarfod yn rhai cyfeillgar i awtistiaeth a bod gormod o ddibyniaeth ar gyfathrebu dros y ffôn;
- nid oedd staff bob amser yn deall awtistiaeth na'u hanghenion;
- bod staff o'r farn mai'r unigolyn, yn hytrach na'r gwasanaeth, oedd yn gyfrifol am oresgyn anawsterau; er enghraifft, cwynodd oedolion awtistig eu bod dim ond wedi'u cyfeirio i wasanaethau cymorth neu gael cynnig offer a dulliau y gallent eu defnyddio eu hunain;
- roedd diffyg dealltwriaeth o fenywod ag awtistiaeth; neu
- na allent ddefnyddio'r gwasanaeth am nad oeddent yn bodloni'r meini prawf, fel arfer gan eu bod yn cael eu cynorthwyo gan wasanaeth arall, neu mewn un achos, am nad oedd eu diagnosis wedi'i dderbyn i ddechrau gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig⁶⁶.

⁶⁵ Daw'r term “pobl ag awtistiaeth” o ddyfyniad uniongyrchol ac, yn hynny o beth nid yw wedi newid yn yr adroddiad hwn.

⁶⁶ Esboniodd nad oedd wedi cael llythyr yn dweud ei fod wedi cael diagnosis am iddo gael diagnosis cyn i'r meini prawf awtistiaeth gael eu cydgrynhoi. Yn y pen draw ysgrifennodd ei

6.6. Hyd yn oed ymhlith y rhai a ganmolodd y gwasanaeth, roedd beirniadaeth, ond roedd hyn fel arfer yn canolbwyntio ar eisiau cael mwy o gymorth (yn hytrach na beirniadaeth o'r cymorth roeddent yn ei gael). Weithiau roedd cyfweleion am gael mwy o fentora un i un a chymorth eiriolaeth a byddai mynediad i gymorth tebyg i weithiwr allweddol yn golygu y gallent gael eu hebrwng i'r gweithgareddau y maent yn cael eu hatgyfeirio iddynt, o leiaf yn y dechrau. Fel yr amlinellir yn adran 5, roedd hyn weithiau'n cael ei ysgogi gan rwystredigaeth na ellid bodloni eu gobeithion am y gwasanaeth newydd; er enghraifft, disgrifiodd un rhiant sut: "mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn newid ei nodau'n rhy aml ynghylch y gwasanaethau y mae'n eu darparu. Mae'n dweud ei fod yn gweithio gyda phob oedran, yna mae'n dweud dim plant." Dywedodd un arall: "Cafodd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ei ohirio'n ddiddiwedd – cafodd ei addo a'i addo" ond heb ei wireddu.

Asesu a diagnosis

- 6.7. Nid oedd unrhyw rai o'r cyfweleion wedi cael eu diagnosis drwy'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Roedd amrywiaeth o lwybrau yr oedd pobl wedi'u cymryd i ddiagnosis, ac oddi yno. Cafodd rhai ddiagnosis yn ystod plentyndod ond cafodd y rhan fwyaf o'r rhai y cyfwelwyd â hwy ar gyfer yr astudiaeth hon ddiagnosis pan oeddent yn oedolion. Roedd pump wedi talu'n breifat am ddiagnosis ac roedd eraill wedi siarad am gael diagnosis gan wasanaethau ieuchyd meddwl.
- 6.8. Mewn sawl achos, y sbardun ar gyfer ceisio diagnosis ymhlith oedolion oedd cyfnod o argyfwng yn arwain at orbryder difrifol neu, fel y disgrifiodd llawer o bobl, "chwalfa"⁶⁷. Roedd hyn fel arfer yn arwain at gyswllt â

feddyg teulu yn cadarnhau bod ganddo syndrom Asperger a chafodd ei dderbyn gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.

⁶⁷ Fel y dywedodd un gweithiwr proffesiynol, roedd llawer o'r oedolion a welodd wedi bod: "mewn trallod emosiynol drwy eu bywyd, ond wedi cuddio mewn golwg plaen, gan deimlo, 'onid dyma sut mae pethau?'. Gwnaethant ddisgrifio sut roedd llawer o'r oedolion roeddent yn gweithio gyda

gwasanaethau iechyd meddwl, a awgrymodd wedyn eu bod yn ceisio asesiad ar gyfer awtistiaeth. Fodd bynnag, ni chafodd hon ei disgrifio fel proses hawdd a gallai gymryd amser hir. Roedd un cyfwelai yn ddig eu bod wedi bod gyda gwasanaethau iechyd meddwl am 12 mlynedd cyn i rywun awgrymu y dylent gael eu hasesu ar gyfer awtistiaeth. Disgrifiodd rhiant brofiad eu mab gan ddweud bod darpariaeth iechyd meddwl wedi gwneud niwed mawr. Roedd wedi cael diagnosis o awtistiaeth fel plentyn ac roedd hi'n teimlo y bu ymateb gwael i'w anghenion, gan siarad am y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig fel “chwa o awyr iach” oherwydd ei ddealltwriaeth.

- 6.9. Roedd atgyfeiriadau i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gan wasanaethau iechyd meddwl yn gyffredin ymhlith cyfweleion a dywedodd un Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, er enghraifft, fod y rhan fwyaf o'u hatgyfeiriadau'n dod o dimau gwasanaeth iechyd meddwl sylfaenol. Ar gyfer y grŵp hwn, roedd yr asesu'n aml yn dod ar gyfnod anodd yn eu bywyd, pan oeddent yn sâl ac roedd eu lefelau gorbryder yn uchel a gwnaeth llawer siarad am deimlo straen mawr am y broses cyn iddi ddechrau. Fodd bynnag, roedd pob un yn fodlon ar y broses asesu a gwnaeth y bobl hynny a gafodd ddiagnosis gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig siarad yn gadarnhaol iawn amdano.
- 6.10. Yn gyffredinol, roedd pobl yn siarad am y rhyddhad o ddod o hyd i wasanaeth a oedd wedi'i lunio o amgylch eu hanghenion, gan gynnwys ynghylch sut y cadwyd golau'n isel, cydnabuwyd yr angen am seibiannau, rheolwyd lefelau sŵn cefndirol ac roedd perthnasau'n gallu dod i mewn am rannau o'r broses.
- 6.11. Ceisiodd grŵp arall o gyfweleion ddiagnosis oherwydd bod pobl o'u hamgylch wedi awgrymu y dylent wneud hynny. Dywedodd dau o'r rhai a gyfwelwyd bod cynghorydd anabledd y Ganolfan Byd Gwaith wedi dweud

nhw wedi ymdopi am flynyddoedd, yn aml yn cuddio eu hanawsterau, tan iddynt flino'n llwyr yn y pen draw, ac methu ymdopi mwyach.

wrthynt y dylent geisio asesiad ar gyfer awtistiaeth a dywedwyd wrthynt am y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gan y Ganolfan Waith. Roedd tri o'r cyfweleion yn mynd i wasanaethau fel rhiant plentyn ag awtistiaeth ac awgrymwyd eu bod yn ceisio asesiad hefyd. Gwnaeth eraill siarad am bartneriaid neu aelodau o'r teulu neu gydweithwyr yn eu hannog i ofyn am asesiad a siaradodd nifer o gyfweleion am sut roeddent wedi ceisio diagnosis ar ôl i aelod arall o'r teulu gael diagnosis ac fe nododd ffrindiau neu berthnasau debygrwydd.

- 6.12. Nid oedd y bobl hyn yn cael eu trin gan wasanaethau iechyd meddwl cyn cael diagnosis, er bod pob un ohonynt wedi'i disgrifio bod yn bryderus iawn ac mewn trafferthion mawr. Roeddent, fel grŵp, yn llai tebygol o siarad am y diagnosis fel rhyddhad, er bod pob un ohonynt wedi dweud ei fod yn esbonio llawer o'r problemau roeddent yn eu hwynebu, ac roedd rhai ohonynt o'r farn ei bod yn heriol derbyn y diagnosis.

Effaith diagnosis

- 6.13. Dywedodd yr hol gyfweleion ei bod yn bwysig cael diagnosis, ond roedd amrywiaeth o ran sut roeddent yn teimlo am ei dderbyn. Gwnaeth rhai ei ddisgrifio fel rhyddhad ac dywedodd bron pob un ei fod wedi helpu i esbonio llawer am eu bywydau. Fodd bynnag, i rai, roedd y diagnosis yn drawmatig ac roeddent yn gwerthfawrogi'r cymorth y gallai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ei ddarparu wrth eu helpu i'w ddeall a'i dderbyn.
- 6.14. Dywedodd cyfwelai a oedd wedi cael trafferthion gyda phroblemau iechyd meddwl drwy gydol ei fywyd fel oedolyn fod y diagnosis yn: "sioc, ac yna yn rhyddhad, ac yna roeddwn yn ddig iawn am gyfnod – ei fod wedi cymryd cyhyd."

6.15. Disgrifiodd un arall werth cael amser i addasu i hunaniaeth newydd:

"Roeddwn wedi bod ar y rhestr aros am ddwy flynedd ond erbyn i mi gael y diagnosis nid oedd yn sioc, ond cymerodd amser hir i suddo mewn. Roedd bod ar y rhestr aros wedi ein helpu i addasu. Heb y diagnosis ni fyddwn gyda fy mhartner nawr – roeddwn yn ymdopi yn y gwaith ond yn ofnadwy gartref a doeddwn i ddim yn deall pam."

6.16. Roedd y cyfwelai hwn yn falch erbyn cael y diagnosis roedd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi'i sefydlu, oherwydd y cymorth ar ôl diagnosis, gan ddweud y byddai cael y diagnosis ond dim gwaith dilynol wedi bod yn ofnadwy. Disgrifiodd iddi gael rhestr ddarllen, a llyfrau o lyfrgell y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a chyfarfod gyda seicolegydd arbenigol dros fisoedd i siarad am ei phryderon: "sut byddech yn goroesi'r gwallgofrwydd hwn heb y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig? Mae fel bom wedi ffrwydro, ac rydych yn troedio drwy ffrwydron."

6.17. Nid oedd patrwm o ran sut roedd pobl yn ymateb i'r diagnosis; er enghraifft, soniodd rhai ei bod yn ddefnyddiol gallu dweud wrth bobl eraill eich bod yn awtistig ac roedd eraill nad oeddent yn dweud wrth neb, gan feddwl bod y label yn broblematig ac yn dymuno cael eu gweld yn normal. Soniodd rhai am wneud llawer iawn o waith ymchwil, gan ddefnyddio'r rhyngrwyd, i ddysgu am awtistiaeth; gwnaeth eraill osgoi safleoedd gwybodaeth am awtistiaeth am nad oeddent am gael eu categorio fel awtistig. Mae hyn yn dangos lled y sbectwm a'r gwahaniaethau sylweddol rhwng y bobl y mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gweithio gyda nhw. Fodd bynnag, fel arfer roedd digon o elfennau cyffredin i bobl werthfawrogi cyfarfod ag eraill, er bod pobl sy'n mynd i grwpiau weithiau'n sôn am sut roeddent yn cael trafferth deall ymddygiad neu broblemau aelodau eraill.

Anghenion sy'n newid

6.18. Siaradodd pobl am sut roedd effaith eu hawtistiaeth wedi newid ar adegau gwahanol yn eu bywyd. Roedd pobl yn aml yn disgrifio eu bod wedi ymdopi â bywyd, er eu bod yn sylweddoli o edrych yn ôl eu bod wedi cael trafferth erioed, hyd nes iddynt wynebu argyfwng. Gallai hyn gael ei sbarduno gan farwolaeth perthynas, colli swydd neu ddiwedd yr ysgol neu'r brifysgol, chwalu perthynas a/neu gyfuniad o straen yn dod at ei gilydd. Roedd cyfweleion weithiau wedi bod yn gweithio am ddegawdau, wedi cael perthnasoedd hirdymor, cwblhau cyrsiau gradd prifysgol ac yn gweithio'n ddigon da i ymdopi yn y gymdeithas ond erbyn hyn roedd eu bywydau yn wahanol iawn. Cafodd y pwyntiau argyfwng hyn effaith fawr ar hyder a hunan-barch, fel nad oedd rhai cyfweleion yn disgwyl gallu adennill y bywyd yr oedd ganddynt ar un adeg.

6.19. Dywedodd un cyfwelai, "mae gorbryder a rhwystredigaeth yn cronni gyda mi a gall pethau bach wneud i mi golli rheolaeth. Aeth pethau'n llawer gwaeth pan oeddwn yn fy mhedwardegau, yn llawer gwaeth." Roedd un arall yn ddiolchgar am ddod yn rhiant yn ei bedwardegau, oherwydd dywedodd ni allan fod wedi gofalu am blentyn cyn yr oedran hwnnw. Roedd cyfweleion a oedd wedi ei chael yn eithriadol o anodd yn yr ysgol ac roeddent yn teimlo rhyddhad pan allent adael, ac eraill a ddywedodd eu bod wedi ymdopi'n dda yn yr ysgol ond eu bod wedi colli rhai o'r sgiliau ymdopi hynny pan oedd yn rhaid iddynt adael:

Fy mhrif broblemau yw cynnal cyflogaeth, ymdrin â phobl eraill ac ymdopi â newidiadau. Wrth i mi heneiddio a gorfod delio â chyfrifoldeb oedolion aeth yn rhy anodd i gynnal y ffasâd ac arweiniodd y straen at sawl chwalfa.

6.20. I rai pobl nad oedd yn ymdopi'n dda o gwbl yn yr ysgol, roedd patrwm gwahanol. Iddyn nhw, mae bywyd oedolyn wedi bod yn well weithiau, am fod ganddynt fwy o reolaeth dros yr hyn maent yn ei wneud. Fel y dywedodd un ohonynt: "Rwy'n holl iawn ar yr amod fy mod dim ond yn gwneud yr hyn rwyf am ei wneud." Arweiniodd hyn at bryder ymhlith rhai

cyfweleion ynghylch cyflogaeth am ei fod yn golygu gorfod gwneud beth mae pobl eraill yn dweud wrthyh i'w wneud a bod allan o reolaeth o'r amgylchedd.

Cymorth teulu

- 6.21. Roedd yn amlwg i mi bod rhai pobl, partneriaid a theulu yn gwbl hanfodol i'w galluogi i weithredu. Roedd tua hanner y cyfweleion yn byw gydag aelodau o'r teulu, roedd pump yn briod neu'n byw gyda phartneriaid ac roedd y gweddill yn byw ar eu pen eu hunain. Lle roedd pobl yn byw gyda theuluoedd neu bartneriaid, roedd yn amlwg bod byw gydag awtistiaeth yn brofiad teulu cyfan ac roedd gwerthfawrogiad bod hyn yn cael ei gydnabod gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.
- 6.22. Roedd y rhai a oedd yn byw gydag eraill yn aml (ond nid bob amser) yn cael llawer o gymorth ymarferol yn amrywio o gymorth gyda thasgau bob dydd sylfaenol fel gwisgo dillad, i gymorth ariannol a rheoli arian, a chefnogaeth yn eu gwaith. Roedd aelodau o'r teulu yn aml yn disgrifio aelwydydd wedi'u strwythuro o amgylch anghenion eu mab neu ferch sy'n oedolyn a phryderon am y dyfodol pan na fyddent yn gallu darparu cymorth mwyach. Roedd eu blaenoriaeth Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn fwyaf aml ynghylch hyrwyddo sgiliau byw'n annibynnol ac roedd yn amlwg bod hyn yn rhywbeth yr oeddent yn ei gael yn anodd iawn i'w wneud ar eu pennau eu hunain.
- 6.23. Ystyriwyd bod cefnogaeth y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn bwysig, i aelodau o'r teulu a chan gyfweleion ag awtistiaeth. Disgrifiodd aelodau o'r teulu sut roedd eu perthynas â gwasanaethau oedolion wedi newid, ond yn aml nid oedd eu rôl gartref wedi newid: "pan fydd eich plentyn yn cyrraedd 18 oed rydych yn dod yn ofalwr, nid rhiant. Roedd hynny'n anodd iawn i mi. Mae'n creu problemau gwirioneddol o ran rhannu gwybodaeth sydd yr un mor anodd iddo ef ag ydyw i ni."

- 6.24. Disgrifiwyd bod y ffordd y mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn cydnabod rôl aelodau o'r teulu a phartneriaid yn werthfawr:

Roedd y gweithdy i rieni yn wych – wedi'i gyflwyno'n dda iawn.". Gwnaeth bod gyda fy nheulu yn yr un sefyllfa wneud i mi deimlo wedi fy adfywio. Roedd sibrydion am ffurfio grŵp cymorth ar gyfer aelodau'r teulu ac nid wyf erioed wedi dod ar draws hyn o'r blaen. Rhaid cael ffiniau maent yn oedolion ond mae hon yn ffordd dda iawn o ailymgysylltu ag aelodau o'r teulu.

- 6.25. Gwnaeth un cyfwelai sydd â nifer o aelodau o'r teulu ag awtistiaeth ddisgrifio mynd i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig am y tro cyntaf: "wrth gerdded o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, fel gofalwr, roeddwn yn teimlo bod pwysau mawr wedi'i godi oddi arnaf. Maent yn rhoi cefnogi iddyn nhw ac i mi hefyd."

- 6.26. Roedd tua hanner yr aelodau o'r teulu y cyfwelwyd â hwy yn famau sengl a'u plant. Roedd y rhan fwyaf yn disgrifio dirywiad yn eu mab neu ferch ar ôl cwblhau addysg, hyd yn oed os oedd blynyddoedd ysgol yn anodd. Roedd yr aelodau hynny o'r teulu yr oedd eu plentyn yn dal i fyw gyda hwy yn aml yn disgrifio aelwyd a oedd wedi'i strwythuro o amgylch diwallu anghenion y person ifanc hwnnw. Gwnaed hyn er mwyn lleddfu trallod gwirioneddol yn eu plentyn a hefyd, yn aml, oherwydd ofn y canlyniadau pe baent yn ceisio gwrthio'r plentyn sy'n oedolyn. Dim ond dau siaradodd am brofiadau o drais, ond gwnaeth eraill siarad am brofi "argyfyngau", dicter a gweiddi. Gwnaeth un, a oedd yn cael anhawster gyda thrais eu mab yn siarad am sut roedd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn adeiladu ei hyder i alluogi rheoli sefyllfaoedd a pha mor bwysig oedd hyn iddi hi.

Cymorth

- 6.27. Daeth cyfweleion yn fwy cadarnhaol am y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wrth i'r gwerthusiad fynd rhagddo, gan adlewyrchu sut y mae'r gwasanaethau wedi datblygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Yng

Nghaerdydd, lle roedd gwasanaeth awtistiaeth i oedolion eisoes yn bodoli, er ei fod yn gyfyngedig, daeth darlun i'r amlwg o broses weddol ddi-dor o'r gwasanaethau presennol i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig newydd. Siaradodd y cyfweleion am y cymorth a gawsant gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ddwy flynedd yn ôl, cyn iddo gael ei sefydlu mewn gwirionedd, am nad oeddent yn gwahaniaethu rhwng yr hen wasanaethau a'r gwasanaethau newydd. Mae rhai o'r staff yr un fath ac mae grŵp cymunedol wedi parhau, gyda chyfranogwyr ddim wir yn sylwi ar gyflwyno'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.

- 6.28. Yng Ngwent a Chwm Taf, roedd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r cymorth a gynigid yn gwbl newydd ac, yn anochel, mae hyn wedi cymryd mwy o amser i'w sefydlu. Dywedodd rhai pobl y cyfwelwyd â hwy fis Awst diwethaf, er enghraifft, er eu bod wedi cyfarfod â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, nid oedd unrhyw gymorth wedi'i gynnig, ond erbyn diwedd hydref roedd y cyfweleion yn nodi mwy o gymorth.
- 6.29. Yng ngogledd Cymru, lle mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn dal i sefydlu ei hun, cafwyd profiadau cymysg iawn. Roedd rhai'n siarad yn gadarnhaol iawn am y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Fel y dywedodd un cyfwelai: "dechrau addawol iawn a chriw hyfryd o bobl sy'n awyddus i ddysgu a gwneud yr hyn a allant." Fodd bynnag, gwnaeth eraill, a gafodd brofiadau negyddol o wasanaethau yn y gorffennol, yn disgrifio rhwystredigaeth wirioneddol gyda'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, gan sôn am gamddealltwriaeth, anawsterau o ran cael mynediad i'r gwasanaeth a chwblhau asesiadau, gyda chynigion o gymorth nad oeddent yn teimlo eu bod yn deall nac yn diwallu eu hanghenion; er enghraifft, fel y dywedodd cyfwelai arall:

"os yw'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yno i gyfeirio yna mae'n wastraff amser, does neb yn gwrando ac mae teuluoedd eisoes wedi bod o un asiantaeth i'r llall. Mae adrodd eich stori dro ar ôl tro yn ail-greu'r trawma. Beth yw'r pwynt? Dylent [y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig] herio, rhoi

gwybodaeth, eirioli dros hawliau a dechrau bob amser gyda 'Beth sy'n Bwysig?'⁶⁸

- 6.30. Mae'n bwysig nodi y cafodd profiadau negyddol eu nodi mewn sawl ardal arall, ac roedd y sampl o ddefnyddwyr gwasanaethau yn anwastad, felly ni ddylid dehongli hyn fel tystiolaeth o fethiant penodol y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig mewn unrhyw un rhanbarth.

Y mathau o gymorth a gynigir

- 6.31. Roedd y rhan fwyaf o bobl wedi mynd i o leiaf un cwrs a disgrifiwyd bod y rhain yn ddefnyddiol.

Roedd yn help mawr i gyfarfod â phobl eraill a oedd wedi cael diagnosis hwyr hefyd, gwelais lawer o debygrwydd rhwng eraill ar ochr swyddogaethol uchel y sbectrwm a mi fy hun, a helpodd i leddfu unrhyw amheuan am fy niagnosis fy hun. Cefais wybod hefyd am wasanaethau eraill nad oeddwn yn ymwybodol ohonynt fel gwasanaethau cyflogaeth nad wyf wedi'u defnyddio eto mae'n dda gwybod eu bod yno pan fyddaf yn barod i wneud hynny.

- 6.32. Siaradodd pobl am sut roedd cymorth un i un wedi'u helpu i fynd i'r afael â rhwystr penodol, er enghraifft, hyfforddiant teithio er mwyn iddynt allu mynd i'r coleg neu i'r gwaith, cyflwyno pobl i weithgareddau cymdeithasol, mynd i'r afael â phroblemau bwyta, helpu gyda perthnasoedd teuluol neu gymdeithasol a helpu i adeiladu hunan-barch.

Roeddwn yn nerfus am y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Doeddwn i ddim yn gwybod a fyddwn yn ei hoffi ond pan gwrddais â (gweithiwr) gwelais sut y gallai helpu. Roeddwn yn gyfforddus yn siarad ag ef a phan gyfarfûm ag ef eto, roeddwn yn hapus i siarad ag ef a theimlais y byddwn yn aros gydag ef. Roeddwn yn fwy cyfforddus yn siarad ag ef. Mae wedi creu cynllun i mi fwyta mwy a bwyta'n iachach: rhoddodd y cynllun i mi ac mae'n gweithio'n, rwy'n bwyta'n well. Mae wedi fy helpu i ddeall fy nghyflwr yn fwy – esboniodd fod pum math o

⁶⁸ Mae'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn ceisio trawsnewid gwasanaethau a helpu unigolion i gyflawni eu canlyniadau llesiant drwy ofyn: "beth sy'n bwysig i chi?"

Syndrom Asperger a bod fy mhroblemau bwyta oherwydd fy mod yn fath 5. Mae deall fy nghyflwr yn helpu. Bydd yn fy helpu mewn ffyrdd eraill ond y prif beth cyntaf w bwyta.

- 6.33. Dywedodd un fam oedolyn ag awtistiaeth sut roedd ef wedi profi gwaeledd ond ni chafodd unrhyw gymorth iechyd meddwl, ond bod y cymorth gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi gwneud gwahaniaeth sylweddol: “mae'r cyfuniad o gymorth a gweithgareddau a drefnwyd wedi helpu ei iechyd meddwl ac nid oes gwir angen cymorth iechyd meddwl arno nawr.”
- 6.34. Siaradodd cyfweleion am sut y mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi helpu i ysgogi cymorth gan eraill; er enghraifft, dywedodd un cyfwelai mai'r peth gorau y mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi'i wneud i'w rhoi mewn cysylltiad â gweithiwr cymorth tai a gyflogir gan ei landlord cymdeithasol.

Cynhwysiant cymdeithasol ac allgáu cymdeithasol

- 6.35. Un her gyffredin i gyfweleion oedd ynghylch rheoli cyswllt â swyddogion a chyrrff cyhoeddus. Soniodd un am beidio â chael unrhyw wres am nad oeddent am gysylltu â'u landlord i ddweud ei fod wedi methu, ac roedd eraill nad oedd yn hawlio budd-dal yr oedd ganddynt hawl iddo, oherwydd bod llenwi ffurflen a siarad â swyddogion yn rhy anodd. Disgrifiwyd bod ymweld â Chanolfan Waith yn achosi llawer o straen, gorfod siarad â dieithryn mewn ystafell gyhoeddus, swnllyd lle mae cymaint o bethau eraill yn digwydd. Disgrifiodd y cyfweleion sut y mae lefelau straen yn cynyddu yn y sefyllfaoedd hyn a gall arwain atynt yn mynd yn ddig a chael eu hysbysu i adael. O ganlyniad, dywedodd llawer o gyfweleion eu bod yn teimlo dan straen eithriadol cyn ymweliad, cyfarfod neu gyfweliad, a'i bod yn ddefnyddiol iddynt ysgrifennu'r hyn y byddant yn ei ddweud a'i ymarfer. Siaradodd ychydig o gyfweleion am sut y maent yn ysgrifennu am eu meddyliau cyn gweld seicolegydd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ac yna'n rhoi eu nodiadau fel y maent, iddyn nhw, sy'n ffordd llawer mwy effeithiol o rannu sut maent yn teimlo. Yn yr un modd, yng Nghaerdydd a'r

Fro roedd profiadau cadarnhaol a gymorth a hefyd addasiadau a wnaed gan y Ganolfan Waith, o bosibl yn gysylltiedig â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig g waith i godi ymwybyddiaeth o wasanaethau awtistiaeth i oedolion gyda'r Ganolfan Waith.

- 6.36. Disgrifiodd llawer o gyfweleion fod y broses asesu meddygol ar gyfer hawlio Taliad Annibyniaeth Personol yn anodd iawn. Mae'r straen o orfod profi eich anghenion, yn enwedig os nad ydych bob amser yn gweld yr anghenion hynny eich hun a/neu os nad ydych yn deall pam na fyddai rhywun yn eich credu, yn ei gwneud yn anodd iawn. Felly nid yw pobl yn gwneud cais, i osgoi gorfod mynd drwy'r trawma sy'n gysylltiedig.
- 6.37. Gwnaeth bron pob un o'r cyfweleion sy'n aelodau o'r teulu godi materion am hunanofal a hylendid, a gwnaeth cyfweleion ag awtistiaeth siarad am sut roeddent yn cael cymorth gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gydag ymolchi, coginio, bwyta a gofalu am eich amgylchedd (tŷ, fflat, ystafell). Mae cwsgr hefyd yn fater allweddol i gyfweleion. Gwnaeth bron pob un ohonynt sôn am fod ar ddiun yn ystod y nos gan ddweud bod boreau yn anodd iawn iddynt oherwydd dyna pryd roeddent yn cysgu. Nododd rhai bod gweithgareddau a chyfarfodydd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig bron bob amser yn y bore, a oedd yn ei gwneud yn anodd mynd iddynt. Yn yr un modd, soniodd un cyfwelai am y diffyg cyfle i gael mynediad i weithgareddau neu gymorth y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ar benwythnosau neu gyda'r nos. Er mwyn gweld gweithiwr cymorth, roedd yn rhaid iddo fynd yn ystod ei egwyl ginio o'r gwaith ac roedd hynny'n golygu bod popeth yn ormod o ruthr
- 6.38. Dangosodd y cyfweliadau yr amrywiad mawr o ran swyddogaeth ymhlith pobl sy'n cael mynediad i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Roedd un cyfwelai, er enghraifft, yn ei flwyddyn olaf yn y brifysgol ac roedd ganddo swydd ran-amser hefyd. Roedd y person hwn yn gwerthfawrogi'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig fel ffordd o ddeall awtistiaeth yn well (ar ôl dilyn cwrs) ac i ddadlwytho mewn grŵp cymorth. Gallai rôl y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig i bobl fel hyn fod er mwyn eu

cynorthwyo i osgoi'r pwyntiau argyfwng y mae eraill wedi'u hwynebu.

Roedd y person hwn yn wynebu arholiadau terfynol a gallai penderfyniadau am y cam gyrfa nesaf a chael adnodd i'w cynorthwyo drwy'r pwyntiau hollbwysig hyn wneud gwahaniaeth sylweddol.

- 6.39. Gwnaeth eraill sy'n defnyddio'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ddisgrifio eu hunain fel rhai nad oeddent yn gallu gweithredu'n dda o gwbl mewn cymdeithas brif ffrwd. Roedd y cyfuniad o awtistiaeth a phroblemau iechyd meddwl yn golygu mai yn anaml y byddai rhai yn gadael eu cartrefi. Disgrifiodd un ei uchelgais i gyrraedd pwynt lle gallai gyfarfod â'i deulu am bryd o bwyd mewn bwyty, rhywbeth na allai ymdopi ag ef yn awr. Mae hyd yn oed y rhai sy'n dweud eu bod yn ymdopi nawr, yn dweud nad yw gweithredu'n ddigon, am ei bod mor anodd parhau i'w gael yn iawn ac y bydd rhywbeth yn ildio yn y pen draw.
- 6.40. Fodd bynnag, dywedodd pawb sy'n derbyn bod ganddynt awtistiaeth fod ganddynt nodweddion cyffredin gyda phobl awtistig eraill ac roedd hyd yn oed y rhai sy'n gweithredu'n uchel yn gwerthfawrogi bod gyda "phobl sy'n fy neall" a'r cymorth maent yn ei gael gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wrth ddehongli'r byd.
- 6.41. Roedd saith cyfwelai mewn gwaith a siaradodd saith arall am fod eisiau cael gwaith neu ddychwelyd i'r gwaith. Roedd cyflogaeth (i rai) yn darparu strwythur gwerthfawr i fywyd bob dydd ac yn helpu i gynnal sgiliau cyfathrebu. Soniodd rhai ei bod yn anodd cadw swyddi a phwysigrwydd dod o hyd i waith addas.
- 6.42. Gwnaeth y rhai nad oeddent yn disgwyl gweithio eto siarad am beidio â gweithio fel ffordd o gadw'n iach. Roeddent yn gweld cyflogaeth fel ysgogiad i orbryder a straen, ac un strategaeth i gadw iechyd gwael i ffrwd oedd osgoi sefyllfaoedd o'r fath. Gwnaeth rhai aelodau o'r teulu hefyd sôn am y ffordd nad oedd eu plant sy'n oedolion yn cynllunio ymlaen llaw nac yn meddwl am y dyfodol, felly nid oedd ganddynt y cymhelliant i

wneud pethau a fyddai'n creu newidiadau, er bod eraill yn dweud nad oedd eu plentyn yn poen am yr hyn a fyddai'n digwydd yn y dyfodol.

- 6.43. Gwnaeth nifer o'r rhai a gyfwelwyd ddisgrifio sut roeddent wedi cael anhawster cael mynediad i gymorth yn y gorffennol, neu wedi dewis peidio â'i dderbyn; er enghraifft, fel y dywedodd un oedolyn: "Mae'n anodd i mi ofyn am helpu – hoffwn gael help, ond dydw i ddim yn hoffi gofyn. Dwi bob amser wedi bod fel 'na, dwi ddim yn gwybod pam". Disgrifiodd un arall sut, er eu bod wedi cael diagnosis, nid oedd ganddynt yr hyder i fynd at bobl i ofyn am gymorth yn y brifysgol, fel y dywedodd trydydd person: "Nid wyf yn cael llawer o gymorth, yn y pen draw roeddwn wedi gadael [y brifysgol] am nad oeddwn wedi gofyn am unrhyw gymorth". Felly roedd y cynnig o gymorth rhagweithiol gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn cael ei werthfawrogi'n fawr.

Gwybodaeth

- 6.44. Fel y nodwyd uchod, roedd y swm a'r math o wybodaeth yr oedd cyfweleion yn ei ddymuno yn amrywio'n sylweddol, o'r rhai a wnaeth ymchwil sylweddol i geisio deall eu cyflwr, i eraill nad oeddent wedi gwneud unrhyw ymchwil annibynnol ac nad oeddent wedi darllen y taflenni a roddwyd iddynt.
- 6.45. Disgrifiodd un cyfwelai'r wybodaeth a roddwyd i ddechrau fel "model eithaf meddygol" ond dywedodd fod y llyfryn A4 a ddosbarthwyd yn well, am nad oedd yn defnyddio iaith feddygol. Awgrymwyd hefyd y gallai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ddarparu mwy o wybodaeth am gysylltiadau cyfryngau cymdeithasol, i gyfeirio pobl tuag at rai defnyddiol.
- 6.46. Roedd y rhan fwyaf o gyfweleion wedi clywed am wefan ASDinfoWales ac yn enwedig, y Cynllun Waled Oren. Fodd bynnag, cymharol ychydig oedd y rhai a oedd wedi ymweld â'r wefan neu ei defnyddio'n aml. Roedd cyfweleion yn fwy tebygol o gael gwybod am y Cynllun Waled Oren, er enghraifft, gan weithwyr proffesiynol a oedd yn defnyddio'r safle. Roedd o

leiaf un cyfwelai nad oedd wedi gallu lawrlwytho'r ap sy'n gysylltiedig â'r safle gan nad yw'n cydymffurfio â diweddariad IOS, ac roedd hynny'n peri rhwystredigaeth.

7. Cynnydd o ran cyflawni'r blaenoriaethau ar gyfer gweithredu a nodwyd yn y diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig

7.1. Mae'r adrannau blaenorol yn trafod asesu a diagnosis i oedolion a mynediad i gymorth i oedolion ac aelodau o'r teulu a gofalwyr (drwy'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig). Yn yr adran hon rydym yn ystyried cynnydd mewn perthynas â phedwar maes blaenoriaeth arall yn y diweddariad o'r cynllun gweithredu:

- asesu a diagnosis i blant;
- addysg;
- cyflogaeth; a
- mynediad i iechyd a gofal cymdeithasol.

Asesu a diagnosis i blant

7.2. Mae'r diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig yn nodi:

“mae mynediad amserol i wasanaethau asesu a diagnosis yn hanfodol i deuluoedd fel bod anghenion pob plentyn yn cael eu deall a bod gwasanaethau priodol yn cael eu rhoi yn eu lle i'w cynorthwyo i fyw bywydau boddhaus. Bydd diagnosis cynnar hefyd yn galluogi aelodau o'r teulu i ddeall anghenion eu plentyn a cheisio cymorth priodol yn eu rôl gofalu.”

Gwerth ac effaith diagnosis

7.3. Mae cyfweiliadau â defnyddwyr y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (a drafodwyd yn adran 6), ymatebion i'r ymgynghoriad (CLILC, 2015) a llawer o'r ymatebion ysgrifenedig i'r arolwg ar-lein i gyd yn cadarnhau gwerth parhaus diagnosis i deuluoedd. Teimlir bod diagnosis i yn gwella mynediad

i gymorth, yn enwedig o ran addysg, mynediad i wasanaethau, fel gwasanaethau anabledd plant, darpariaeth y sector gwirfoddol, gan gynnwys grwpiau cymorth; ac i ddarparu dealltwriaeth; er enghraifft, roedd sylwadau ysgrifenedig yn yr arolwg yn cynnwys: “roedd diagnosis yn golygu y gallwn ddeall fy mhlentyn a dod o hyd i strategaethau i'w helpu i ymdopi'n well”; a

rhoddodd rywbeth pendant i mi y gallwn ei roi / ei gymryd i addysg yr oedd yn rhaid iddynt ei gymryd o ddifrif. Hyd at y pwynt hwnnw nid oedd anawsterau fy mhlentyn a'm pryderon wedi'u cydnabod, nid oedd neb wedi gwrandao arnynt a chawsant eu diystyru gan awgrymu ei bod hithau a minnau'n bod yn anodd'. Nid oedd anghenion fy mhlentyn wedi newid gyda'i diagnosis ond yn fy mhrofiad i nid oedd ei 'hanghenion' yn ddigon i gael cymorth er i weithwyr proffesiynol a llunwyr polisi fynnu bod cymorth yn seiliedig ar angen, nid ar ddiagnosis.

- 7.4. Gwnaeth llawer hefyd bwysleisio'r ffordd mae diagnosis yn helpu eraill i ddeall; er enghraifft, pan ofynnwyd iddynt beth oedd yn dda am y broses asesu a diagnosis roedd yr ymatebion⁶⁹ yn cynnwys:

Gallwn gael rheswm pam ei fod yn wahanol. Gall chwilio ar google amdano i geisio ei ddeall.

Cael fy nghredu ar ôl naw mlynedd o bobl yn dweud wrthyf ei fod yn hynod yn unig.

Wrth gadarnhau fy amheuan (ers iddo fod tua tair oed) roeddwn yn teimlo nad oeddwn yn fam wael a pharanoiaidd ac nad oeddwn i'n wallgof nac yn gorliwio pethau a rhoddodd hynny fwy o dealltwriaeth a hyder i mi fel mam. Roeddwn i wedi ymlacio mwy ac mae fy mab wedi hefyd.

Roedd yn rhyddhad gwybod beth oedd o'i le o ran ymddygiad ein mab. Roedd yr ysgol wedi dweud mai rhianta gwael oedd yn gyfrifol am hyn. Roedd yn rhaid i ni frwydro am bron dwy flynedd i gyrraedd y pwynt hwn, nid oedd yr ysgol eisiau

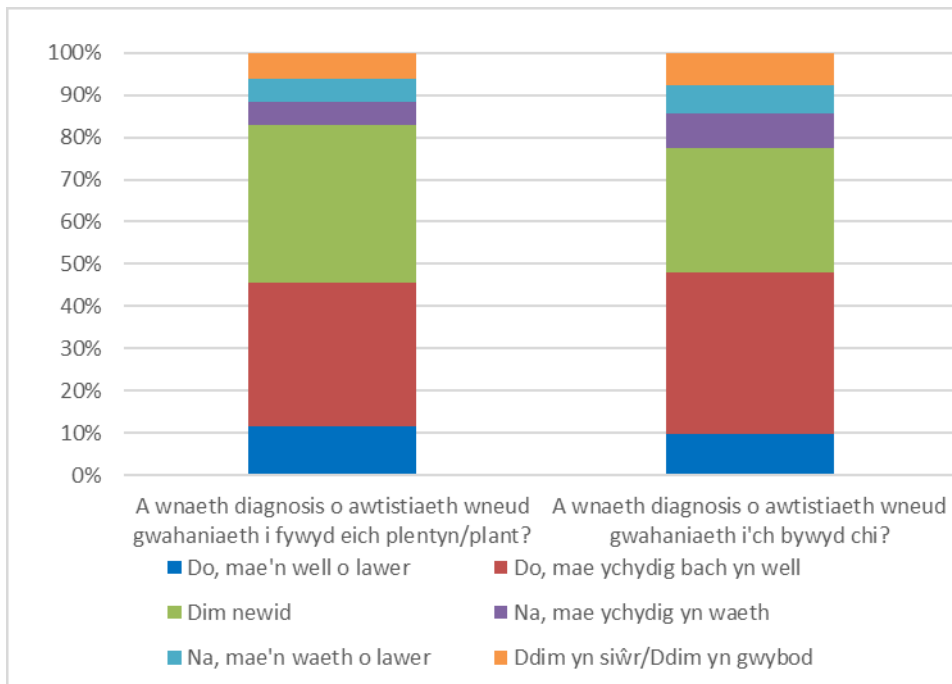
⁶⁹ Mae rhai gwallau teipograffyddol yn y sylwadau ysgrifenedig wedi'u cywiro.

credu bod problem oherwydd bod fy mhlentyn yn cuddio'r peth yn yr ysgol ac yna'n cael argyfyngau ymosodol gartref.

Dechreuodd pobl ei ddeall a'i dderbyn well. Newidiodd pobl eu hymateb i'w ymddygiad a chynnig mwy o dosturi ac amynedd. Mabwysiadodd yr ysgol ddull gwahanol o ran gweithio gydag ef ac roedd hyn yn fuddiol i'w lesiant.

- 7.5. Fodd bynnag, fel y dengys graff 2, nid yw diagnosis, ohono'i hun, o reidrwydd yn gwella nac yn newid bywydau pobl - gyda llai na hanner o'r rhai a holwyd yn nodi ei fod wedi gwella eu bywyd nhw neu fywyd eu plentyn - ac, mewn nifer bach o achosion, efallai y teimlir ei fod yn cael effaith negyddol. Fel y nododd ymgynghoriad cenedlaethol CLILC: "i rai rhieni / gofalwyr roedd cael gwybod bod gan eu plentyn awtistiaeth yn newyddion trychinebus" (CLILC, 2015, t. 9). Yn yr un modd, fel y nododd un rhiant a gofalwr ar yr holiadur ar-lein: "roedd yn teimlo nad oedd wedi torri, mae hi bellach yn gofidio am beidio â bod yn normal - ei geiriau hi nid fy ngeiriau i". Nododd eraill: "roedd yn galed iawn ar yr holl deulu. Nid oedd gwasanaeth i esbonio awtistiaeth i ni. Roedd fy mab yn ei chael yn anodd iawn deall ei gyflwr. Yr unig beth cadarnhaol oedd ein bod yn gallu esbonio wrth eraill pam mae ef fel y mae"; ac: "Ni allaf feddwl am unrhyw beth cadarnhaol ynghylch fy mab yn cael diagnosis o awtistiaeth. Nid oes unrhyw wasanaethau yn fy ardal leol sy'n gallu helpu fi na fy map, rwyf wedi chwilio."

Graff 2. Ymatebion aelodau o'r teulu i'r cwestiwn "a wnaeth cael diagnosis wneud gwahaniaeth i'ch bywyd chi neu fywyd eich plentyn?"



Ffynhonnell: Arolwg aelodau o'r teulu a gofalwyr Pobl a Gwaith (n=147-146)

Gwasanaethau asesu a diagnosis plant

7.6. Mae llawer o aelodau'r teulu yng Nghymru wedi cael trafferth yn y gorffennol i gael mynediad i asesu amserol, oherwydd bod cynnydd mewn ymwybyddiaeth ac atgyfeiriadau wedi gadael gwasanaethau mewn llawer o ardaloedd yn methu ymdopi â'r galw (Holtom a Lloyd-Jones, 2016). Er bod rhai rhieni a gwblhaodd yr holiaduron ar-lein wedi disgrifio eu bod yn "lwcus" a chael diagnosis cyflym, mae eraill wedi disgrifio aros blyneddau am ddiagnosis a/neu frwydrau i gael cais am asesiad a dderbyniwyd gan feddygon teulu CAHMs; er enghraifft, fel y dywedodd un:

mae'n cymryd amser hir / blynyddoedd hyd yn oed i'w chael ar y rhestr aros gyda CAMHS [am asesiad]. Cafodd tri atgyfeiriad eu gwrthod gan weithwyr proffesiynol. Un gan ei gweithiwr cymdeithasol 'plant ag anableddau', un gan yr uwch-weithiwr cymdeithasol, un gan ei meddyg teulu. Yn olaf cafodd yr atgyfeiriad gan Seicolegydd Addysg ei dderbyn.

Cymorth ar ôl diagnosis

- 7.7. Disgrifiodd llawer o rieni a gofalwyr a gyfrannog at yr astudiaeth hon eu rhwystredigaeth a'u dicter ynghylch y diffyg cymorth ar ôl diagnosis. Fel y dywedodd un rhiant neu ofalwr: "rhoddwyd diagnosis i ni a dyna ni, hwyl fawr. Rydym yn dal yn daer am gymorth a chynghor ond nis oes gennym ddim." O ganlyniad, fel y crynhowyd hyn gan un arall, roedd y profiad "yn uffern". Yn yr un modd, gwnaeth ymgynghoriad i gynorthwyo'r Cynllun Cyflawni ASD Interim (CLILC, 2015) amlygu'r anawsterau a nodwyd gan aelodau o'r teulu a gofalwyr mewn perthynas â mynediad i wasanaethau asesu a diagnosis⁷⁰; amseroedd aros hir a diffyg cymorth ar ôl diagnosis, a ddangosir gan brofiadau Jen a Rhys.

Jen a Rhys

Esboniodd Jen (nid ei henw go iawn) fod asesiad Rhys (nid ei enw go iawn) am awtistiaeth yn dda: "y cyfan wedi agor a chau mewn diwrnod...ni chymerodd yn hir i gael diagnosis. Mae llawer o bobl yn aros am amser hir, ond digwyddodd fy un i bron dros nos, dim ond cwpwl o fisoedd ond [ar ôl cael diagnosis] ni chefais unrhyw beth gan y pediatregydd...dim ond llyfr gyda rhestr o gysylltiadau...llawer o grwpiau gwahanol...rydych chi dim ond yn cael llyfryn a bant â chi. Beth ydw i fod i wneud?"

⁷⁰ Gan gynnwys: "atgyfeiriadau'n bownsio rhwng CAMHS a phediatreg" a: "diffyg dealltwriaeth amlwg ynghylch y gofynion ar gyfer atgyfeirio" (CLILC, 2015, t.6).

Rhaglen Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc

- 7.8. Mewn ymateb i'r problemau gydag asesu a diagnosis, mae'r diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig yn amlinellu sut y caiff gwelliannau eu gwneud, gan y rhaglen Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc a chan wasanaethau niwroddatblygiadol plant yn gweithio gyda'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig: "i sicrhau bod cymorth ychwanegol ar gael" i aelodau o'r teulu a gofalwyr. Fel yr amlinellwyd yn adran 5, mae llwybr cenedlaethol a gwasanaethau niwroddatblygiadol plant wedi'u sefydlu ym mhob rhanbarth. Dywedir bod hyn wedi gwella eglurder a dealltwriaeth o'r prosesau atgyfeirio, ond nid yn unffurf, a hefyd mynediad at asesu a diagnosis ledled Cymru. Fodd bynnag, mae gwasanaethau niwroddatblygiadol ledled Cymru wedi cael trafferth ymdopi â'r galw, ac mae rhestrau aros hir wedi datblygu. Mae gwahaniaethau hefyd o ran y llwybrau atgyfeirio gydag, er enghraifft, atgyfeiriadau ym Mae'r Gorllewin dim ond yn cael eu derbyn drwy ysgolion, ond yng ngorllewin Cymru maent yn dod drwy bediatregyddion. Gall hyn achosi pryder y gallai amseroedd aros gael eu hymestyn gan oedi o ran gwneud atgyfeiriad i'r gwasanaeth niwroddatblygiadol.
- 7.9. Fel pob Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, mae gwasanaethau niwroddatblygiadol plant wedi adolygu eu prosesau a cheisio sicrhau'r effeithlonrwydd mwyaf posibl heb beryglu cadernid asesiadau. Fel y dengys yr astudiaeth achos isod, maent hefyd yn archwilio ffyrdd gwahanol o ddarparu cymorth ôl-ddiagnostig. Fodd bynnag, maent wedi canfod bod nifer yr atgyfeiriadau yn parhau i ragor ar eu gallu i asesu, ac o ganlyniad mae eu gallu i ddarparu cymorth ar ôl diagnosis wedi'i gwtogi'n ddifrifol. Rydym yn trafod hyn yn fanwl mewn adroddiad sydd ar y gweill. Mae lechyd Cyhoeddus Cymru wedi nodi nifer o fylchau mewn darpariaeth gwasanaeth, gan gynnwys: "diffyg ymyriad clinigol uniongyrchol ar gyfer pobl ifanc, yn enwedig rhwng 12-15 oed heb ddiagnosis ffurfiol o ASD..." a: "dim llwybrau ffurfiol rhwng niwroddatblygiadol, Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ac ar draws gwasanaethau eraill e.e. Gwasanaethau lechyd

Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS), gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledau dysgu" (ICC, d.d., tt 4-5).

Cymorth rhithwir - grŵp llywio a thîm niwroddatblygiadol ASD Casnewydd, CAMHS arbenigol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Cafodd Grwpiau Rhithwir ar gyfer Aelodau o'r Teulu a Gofalwyr eu sefydlu i ddarparu cymorth ar ôl diagnosis yn rhithwir i aelodau o'r teulu/gofalwyr plant ag awtistiaeth yng Ngwent mewn fordd amserol, effeithiol a theg. Bwriad hyn oedd mynd i'r afael â'r canlynol:

- cymorth ar ôl diagnosis sy'n anghyfartal a bylchog;
- cynnydd yn y galw ac adnoddau cyfyngedig;
- yr ardal ddaearyddol fawr sydd i'w chwmpasu;
- defnydd amhriodol o wasanaethau - cyflwyno fel argyfwng;
- mwy o gyfraddau ailatgyfeirio i CAMHS; a
- gorbryder rhieni a straen teuluol.

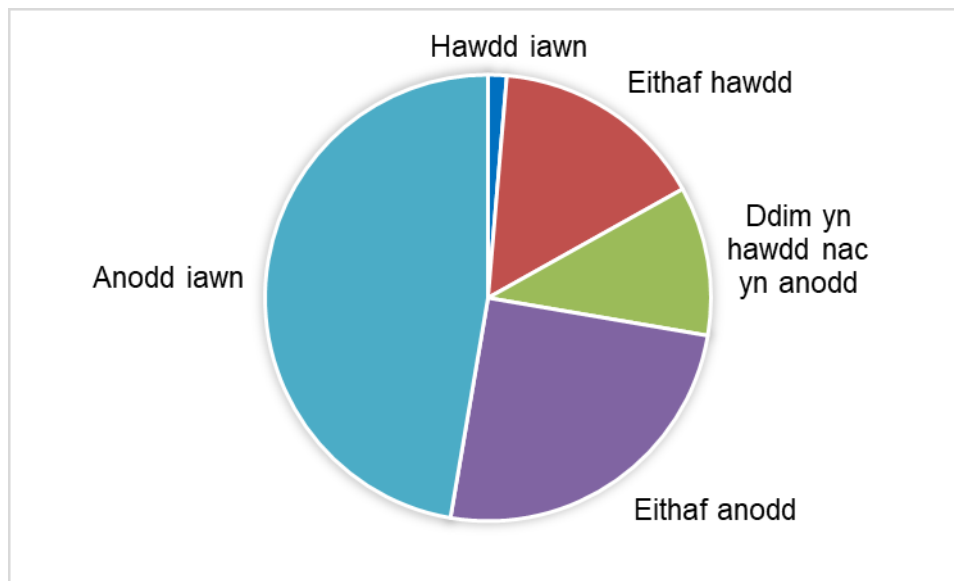
Roedd yr adborth gan deuluoedd yn gadarnhaol, gan dynnu sylw at werth y "wybodaeth ddefnyddiol iawn" a ddarparwyd. Fel y dywedodd un: "mae'r strategaethau a roddwyd i ymdopi ag argyfyngau yn dda iawn ac yn ddefnyddiol. Mwy o'r grwpiau hyn os gwelwch yn dda."

Addaswyd o Lyfrgell Astudiaethau Achos y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol

- 7.10. Fel y dengys Graff 3, mae ymatebion i'r arolwg ar-lein gan rieni a gofalwyr yn nodi'r anawsterau mae rhieni a gofalwyr wedi'u hwynebu wrth gael mynediad i asesiadau a diagnosis, gyda bron tri chwarter (n=107) yn nodi ei bod naill ai'n anodd neu'n anodd iawn. Gall hyn adlewyrchu profiadau asesu a diagnosis cyn buddsoddiad buddsoddiad y rhaglen Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc a'r ffordd y mae rhestrau aros hir wedi gwrthbwyso gwelliant diweddar yn y llwybrau atgyfeirio. Rhoddodd cyfweiliadau a grwpiau ffocws gyda rhieni a gofalwyr ddarlun cymysg tebyg, gyda'r rhai â phrofiad mwy diweddar o asesu a diagnosis yn gyffredinol yn adrodd am

brofiad gwell. Roedd yn drawiadol bod llawer o'r rhai a gafodd brofiad cadarnhaol wedi disgrifio eu hunain yn "lwcus". Fel y trafodwn isod, gallai hyn adlewyrchu'r ffordd y mae rhannu profiadau negyddol drwy grwpiau cymdeithasol a fforymau ar-lein yn lliwio disgwyliadau pobl o wasanaethau.

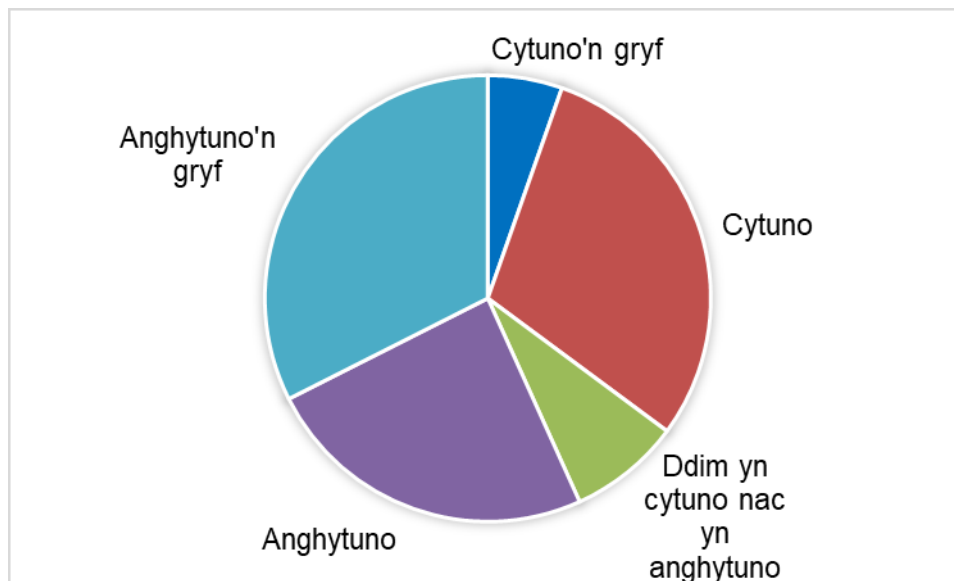
Graff 3: Ymatebion rhieni a gofalwyr i'r cwestiwn "pa mor hawdd oedd hi i weld rhywun a allai asesu a oedd gan eich plentyn/plant awtistiaeth ai peidio?"



Ffynhonnell: Arolwg Pobl a Gwaith o rieni a gofalwyr n=148

7.11. Fel y dengys graff 4, roedd yr ymatebion gan weithwyr proffesiynol ychydig bach yn fwy cadarnhaol, gyda thros hanner (n=21) o'r rhai sy'n gwneud dyfarniad yn nodi ei bod yn anodd cael mynediad i asesiad a diagnosis plant.

Graff 4: Ymateb gweithwyr proffesiynol i'r datganiad “mae gan blant yn fy ardal i fynediad i wasanaethau atgyfeirio, asesu ac ôl-ddiagnostig prydlon, sy'n diwallu eu hanghenion.”



Ffynhonnell: Arolwg Pobl a Gwaith o weithwyr proffesiynol n=37

7.12. Fel yr amlinellir yn adran 5, er y gall y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig weithio gyda rhieni a gofalwyr ni all weithio'n uniongyrchol gyda phlant. Felly bu dibyniaeth ar wasanaethau addysg i ddarparu cymorth i blant ar ôl diagnosis, fel yr amlinellwn isod, ceir gwendidau parhaus o ran darpariaeth addysg i blant ag awtistiaeth. Mae pryderon hefyd bod hyn yn golygu mai prin yw'r cymorth i rieni yn y cartref, a bod plant nad ydynt mewn ysgolion, fel y rhai sy'n cael eu haddysgu yn y cartref, yn cael eu gadael heb gymorth.

7.13. Mae ymatebion i'r arolwg ar-lein gan rieni a gofalwyr hefyd yn dangos bylchau a gwendid o ran cymorth ar ôl diagnosis, gyda bron hanner (n=61) yn nodi nad oeddent wedi cael unrhyw gymorth ar ôl y diagnosis. Nid oedd fawr o wahaniaeth o ran ymatebion i'r rhai a gafodd ddiagnosis yn y ddwy flynedd ddiwethaf a'r rhai a gafodd ddiagnosis dros ddwy flynedd yn ôl.

Addysg

- 7.14. Nododd ymgynghoriad i gefnogi'r Cynllun Cyflawni ASD Interim (CLILC, 2015) bryderon am: "lefel y wybodaeth a'r sgiliau ymhlith staff ysgol" a hefyd bod: "rhieni / gofalwyr hefyd yn disgrifio anawsterau o ran cydweithio ag athrawon ysgol" (ibid., t.11)⁷¹. Yn yr un modd, gwnaeth llawer o rieni a gofalwyr a gyfrannodd at yr astudiaeth hon ddisgrifio eu "brwydrau" i gael mynediad i'r hyn a ystyrir yn gymorth priodol gan ysgolion a gwasanaethau AAA arbenigol; er enghraifft, fel y dywedodd un rhiant, roedd yr awdurdod lleol:

...i ddechrau wedi gwrthod asesu fy mab ar gyfer cymorth ychwanegol/datganiad er ei fod wedi cael diagnosis a bod pryderon gan yr ysgol a ni fel rhieni. Ar ôl asesiad nid ydynt o hyd wedi darparu datganiad er bod y pediatregydd, therapydd galwedigaethol, yr ysgol a'r seicolegydd addysg wedi datgan bod angen cymorth ychwanegol arno. Bydd angen i ni ddechrau'r broses eto nawr. Cawsom gyngor i aros am flwyddyn arall i ddangos nad yw gweithredu gan yr ysgol a mwy yn diwallu ei anghenion. Mae'r frwydr barhaus, cyfarfodydd, apwyntiadau, cyfathrebu ag asiantaethau wedi arwain ataf yn gorfod cymryd seibiant gyrfa.

- 7.15. Cafodd yr anawsterau lle mae plentyn yn ymdopi mewn ysgolion, a ddisgrifir weithiau fel "cuddio", ond yn cael trafferth gartref (fel yn achos Jen a Rhys, a drafodir isod), yn aml yn "chwalu", eu nodi mewn cyfweiliadau â rhieni a gofalwyr a rhai gweithwyr proffesiynol (a disgrifiodd rhai oedolion hefyd eu bod ymdopi yn y gwaith ond yn "chwalu" gartref). Gwnaeth hyn ysgogi rhwystredigaeth rhieni a gofalwyr gydag ysgolion a gwasanaethau eraill am eu bod yn teimlo nad oedd neb yn eu creu, ac roedd hyn wedi pwysleisio'r gorbryder a'r straen a brofwyd gan lawer. Fel y

⁷¹ Yn yr un modd, mae'r diweddariad o'r strategaeth yn nodi: "Mae teuluoedd wedi dweud bod y system bresennol yn aneffeithlon, biwrocrataidd a chostus ac nad yw'n canolbwyntio ar y plentyn nac yn ystyriol o ddefnyddwyr. Weithiau mae anghenion yn cael eu nodi'n hwyr ac nid yw ymyriadau'n cael eu cynllunio na'u gweithredu'n brydlon nac effeithiol. Mae teuluoedd yn dweud eu bod yn gorfod brwydro ym mhob cam o'r broses i gael y cymorth priodol i'w plentyn ac nad ydynt yn gwybod at bwy i droi am gyngor a gwybodaeth."

dengys stori Jen isod, roedd llawer yn teimlo nad oedd cymorth i rieni awtistig wrth iddynt frwydro dros wasanaethau i'w plant.

Jen a Rhys

Gwnaeth Jen (nid ei henw go iawn) ddisgrifio sut roedd gan Rhys (nid ei enw go iawn) ei mab “ei chwiwiau” o oedran cynnar, ac erbyn tair oed, wrth i'w ymddygiad ddod yn fwy heriol, cafodd ei atgyfeirio i bediatregydd i gael asesiad ac yn ddiweddarach cafodd ddiagnosis o awtistiaeth pan oedd yn bedair a hanner oed. Rydym yn trafod eu profiadau o hyn yn adran 7.

Mae gan Rhys Ddatganiad o AAA ac mae'n mynd i ysgol brif ffrwd. Dechreuodd Jen y cyfweiliad drwy ddisgrifio ei hanawsterau gydag ysgol bresennol Rhys. Fel y dywedodd Jen: “nid ydynt yn gwrandao – dim cydnabyddiaeth...rwy'n teimlo eu bod yn fy mhortreadu fel celwyddwr...nid oes gan fy mhlentyn yr un symptomau â phlant eraill – mae'n llafar, gall ddarllen ac ysgrifennu, mae ar lyfrau pennod...mae'n ddeallus iawn, mae wedi'i gofrestru fel plentyn mwy abl a thalentog”, ond nid yw ei adroddiadau ysgol yn sôn am awtistiaeth nac ASD. Fel y disgrifiodd Jen “mae'n ymdopi” yn yr ysgol, ond gartref, mae'n blentyn holl wahanol: “dyna [y cartref] yw ei rwyd ddiogelwch. Rwy'n teimlo fy mod yn cyfiawnhau fy hun i'r ysgol drwy'r amser”. Fel y dywedodd Jen: “fy mab, os nad yw e'n ticio eu blychau, nid yw'n cael unrhyw gymorth [mae fel pe bai] nad yw'n cael ei weld, nid yw yno” a'r: “mae'r cwestiynu cyson ynghylch a oes problem, yn golygu eich bod yn dechrau siarad eich hun i gredu, a yw hyn yn wir? Ond mae wedi cael diagnosis, felly rwy'n gwybod ei fod yn wir.”

Disgrifiodd Jen: “pan wyf yn cwyno, maent yn gwneud i mi eisiau cyfiawnhau fy hun drwy'r amser, ond os teimlad nad yw rhywbeth yn iawn, byddaf yn sgrechian nerth fy mhen”. Eglurodd Jen yn ddiweddarach: “Nid wyf am fod y fam sy'n gweiddi uchaf” ac mae'n:

“eisiau cydweithio â'r ysgol, hoffwn gyfathrebu â'r ysgol, nid wyf am weithio yn erbyn yr ysgol, ond maent yn ymddangos yn fy erbyn drwy'r amser. Dywedwyd wrthyf os nad wyf yn hapus, edrychwch ar ysgolion eraill. Mae hyn fel brwydro yn erbyn yr anochel drwy'r amser, ond rwy'n gwybod fy mod yn brwydro am y rheswm cywir.”

- 7.16. Cafodd yr anawsterau, fel y gorbryder a'r bwllo y mae plant a phobl ifanc awtistig yn ei brofi mewn ysgolion eu codi'n aml. Gwelwyd er bod yr ysgol yn cynnig rhywfaint o strwythur, maent hefyd yn aml yn cyflwyno amgylcheddau synhwyrdd heriol, ac yn anaml roedd rhagweld ymddygiad y plant a'r bobl ifanc eraill yn ysgol. Disgrifiodd nifer o gyfranwyr sut roedd eu plant naill ai wedi'u gwahardd o'r ysgol, yn cael eu hannog i newid ysgol, neu eu haddysgu yn y cartref, oherwydd na allai'r ysgol ymdopi â'u hanghenion, ac yn enwedig, eu hymddygiad, neu oherwydd bod eu plant yn cael eu bwllo mor wael; er enghraifft, fel y dywedodd un aelod o'r teulu:

Gwrthodwyd gwasanaethau iechyd meddwl iddo pan oedd yn hunanladdol, dywedasant y byddai'n amhriodol. Dim cymorth i helpu gyda gorbryder difrifol ac iselder yn yr ysgol, yn y pen draw roedd yn rhaid i ni ddadgofrestru ac rydym bellach yn ei addysgu gartref.

- 7.17. Yn yr un modd, fel y dywedodd rhiant arall:

oherwydd y ffordd y cawsom ein trin pan fydd anawsterau yn yr ysgol, yn pontio i'r ysgol gyfun, gwnaeth fy merch feithrin drwgdybiaeth lwyr o'r holl wasanaethau; Nid oedd gennyf ddewis ond ei thynnu allan o'r ysgol yn 12 oed. Mae hi bellach yn 16 oed ac ar fin dechrau yn y coleg (rhan-amser) mewn addysg oedolion. Mae ganddi weithiwr cymorth gydag Ysbrydoli i gyflawn sydd wedi helpu gyda hyn. Am nad oes ganddi unrhyw gymwysterau, nid oedd fy merch yn gallu gwneud y cwrs roedd hi eisiau gwneud. Yn realistig, rwy'n teimlo efallai na fyddai wedi ymdopi beth bynnag. Rwy'n teimlo bod diffyg dealltwriaeth lwyr mewn ysgolion a cholegau, a diffyg darpariaeth briodol.

Asesu darpariaeth ADY mewn ysgolion

7.18. Mae Estyn wedi barnu bod y ddarpariaeth ADY yn dda ar y cyfan neu wedi gwella mewn ysgolion⁷² ac roedd rhai rhieni a gofalwyr yn gadarnhaol iawn am y ddarpariaeth addysgol a wneir ar gyfer eu plant. Fodd bynnag, roedd cwynion am addysg yn gyffredin, gan gynnwys:

- pryderon am gydnabyddiaeth a diagnosis hwyr o ran awtistiaeth;
- anawsterau o ran cael mynediad i'r hyn mae rhieni neu ofalwyr yn teimlo sy'n gymorth ychwanegol digonol mewn ysgolion, ac yn enwedig, anawsterau o ran cael datganiad AAA;
- adroddwyd am amharodrwydd rhai ysgolion i dderbyn plant ag AAA ac, ar y llaw arall, adroddwyd am bwysau gan ALLau ar gyfer lleoliadau mewn ysgolion prif ffrwd, nad yw rhieni neu ofalwyr yn teimlo eu bod yn briodol; a
- diffyg darpariaeth ôl-16 ar gyfer dysgwyr ag awtistiaeth mewn ysgolion prif ffrwd, gan gyfyngu ar opsiynau dysgwyr yn 16 oed.

7.19. Ar y cyfan, roedd y materion a godwyd mewn cyfweiliadau a grwpiau ffocws gyda rhieni a gofalwyr ar gyfer yr astudiaeth hon yn gyson â thystiolaeth gan aelodau o'r teulu a gofalwyr i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cynulliad Cenedlaethol Cymru, 2018), gan amlygu mwy o foddhad gyda darpariaeth arbenigol mewn ysgolion, ond hefyd anawsterau o ran cael mynediad i ddarpariaeth a chymorth arbenigol.

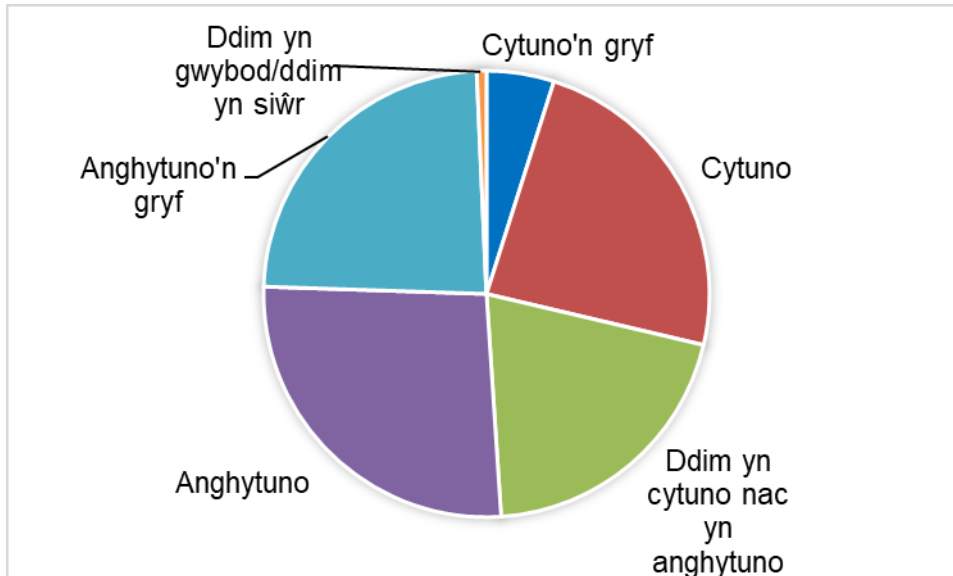
7.20. Mae'n anodd asesu pa mor gyffredin neu gynrychioliadol yw'r anawsterau hyn. Fel y nodwyd, mae Estyn yn darparu bod darpariaeth ADY mewn ysgolion yn gyffredinol dda neu'n well nag o'r blaen. Felly gall profiadau negyddol adlewyrchu disgwyliadau nas diwallwyd, a gall ysgolion herio bod y rhain yn anghywir; er enghraifft, mae llawer o rieni a gofalwyr o'r farn mai cymorth un i un yn yr ystafell ddosbarth yw'r "safon aur", ond mae

⁷² "Rhwng 2015 a 2018, mae'r gofal, y cymorth a'r arweiniad wedi bod yn dda neu'n wella mewn dros naw o bob deg ysgol gynradd, saith o bob deg ysgol arbennig ac ysgol uwchradd, ac un rhan o dair o Unedau Cyfeirio Disgyblion."

addysgwyr yn aml yn cwestiynu hyn, oherwydd gall olygu bod dysgwyr yn cael eu haddysgu gan lai o staff cymorth cymwys, iawn, yn hytrach nag athrawon (gweler Blatchford et al., 2009). Yn yr un modd, gall profiadau negyddol adlewyrchu gwendidau o ran darpariaeth; er enghraifft, mae gwybodaeth a dealltwriaeth am awtistiaeth ar draws ysgolion yn amrywiol, nid yw athrawon bob amser yn gwahaniaethu'n effeithiol (LIC, 2014; Estyn, 2018) ac mae gwasanaethau cymorth fel seicoleg addysgol dan bwysau (Cynulliad Cenedlaethol Cymru, 2018; Bowen a Holtom, 2015); pwyntiau a adleisiwyd gan nifer o weithwyr proffesiynol a gafodd eu cyf weld ar gyfer yr astudiaeth hon.

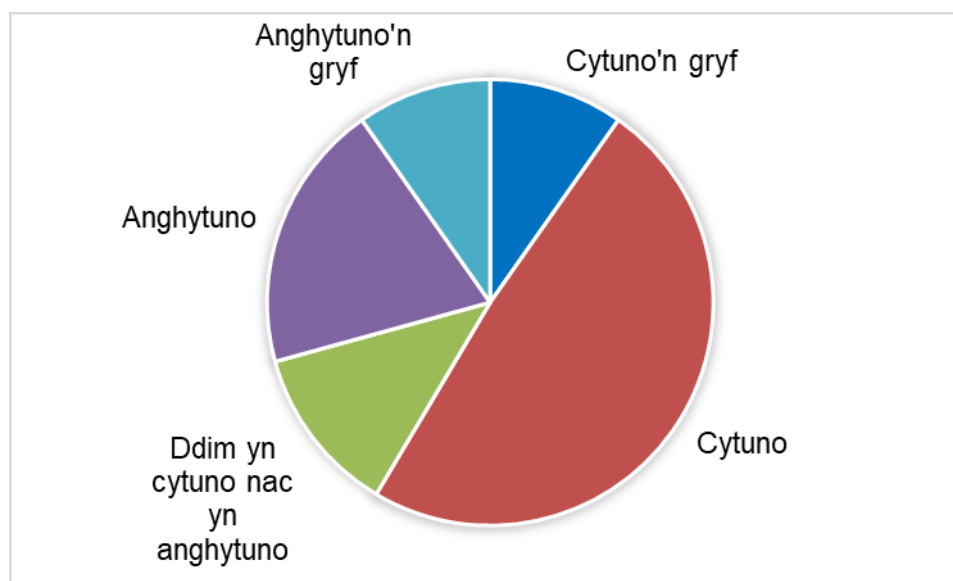
- 7.21. Hyd yn oed os nad yw'n bosibl meintoli cyfran y rhieni a gofalwyr â phrofiadau negyddol, ceir tystiolaeth gadarn bod y system addysg yn brin iawn o'u disgwyliadau i rai rhieni a gofalwyr. O ganlyniad, fel y dengys graffiau 5 a 6 a'r arolwg ar-lein o rieni a gofalwyr ac, i raddau llai, gweithwyr proffesiynol, yn nodi, y gall hyder mewn addysg fod yn isel, gyda llai na hanner o'r holl rieni a gofalwyr a holwyd (n=72) yn mynegi hyder y gallai eu plentyn gael mynediad i'r cyngor a'r cymorth sydd ei angen i ddiwallu eu hanghenion yn yr ysgol.

Graff 5. Ymatebion rhieni a gofalwyr i'r datganiad: “Rwy'n hyderus y gallaf i neu fy mhlentyn / mhlant gael gafael ar wasanaethau cyngor a chymorth sy'n diwallu ei anghenion ym maes addysg (e.e. yn yr ysgol).”



Ffynhonnell: Arolwg Pobl a Gwaith o rieni a gofalwyr â phlant ag awtistiaeth n=143

Graff 6. Ymatebion gweithwyr proffesiynol i'r datganiad “yn fy ardal i, gall plant ag awtistiaeth gael mynediad i wasanaethau addysg sy'n diwallu eu hanghenion.”



Ffynhonnell: Arolwg Pobl a Gwaith o weithwyr proffesiynol n=41

Rôl y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig

- 7.22. Fel yr amlinellwyd yn adran 5, cafodd pryderon am addysg eu codi'n aml yn ystod digwyddiadau ymgysylltu a drefnwyd gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, ac roedd rhwystredigaeth nad oes gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gylch gwaith i weithio'n uniongyrchol gyda phlant. Serch hynny, roedd enghreifftiau, fel y dengys yr astudiaeth achos isod, o sut y gallai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gynorthwyo rhieni a gofalwyr sy'n ei chael yn anodd ymgysylltu ag ysgolion.

Astudiaeth Achos o Wasanaeth Awtistiaeth Integredig Caerdydd a'r Fro

Gwnaeth rhiant plentyn mewn ysgol uwchradd gysylltu â'r gwasanaeth yn ceisio cymorth a chynghor. Roedd y plentyn yn ei chael yn anodd yn ei lleoliad addysgol. Roedd angen cymorth ar y rhiant gyda hynny ac yn benodol mewn perthynas â chyfarfod a drefnwyd gyda'r bwrdd a llywodraethwyr yr ysgol. Darparwyd gwybodaeth, cyngor a chymorth i gynorthwyo'r rhiant wrth ymwneud yn gadarnhaol â bwrdd y llywodraethwyr. Darparwyd gwybodaeth hefyd am amrywiaeth o grwpiau cymorth a gweithgareddau a allai fod yn addas i'r teulu a/neu'r person ifanc.

Addaswyd o Lyfrgell Astudiaethau Achos y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol

Rhaglen Drawsnewid ADY

- 7.23. Mewn ymateb i'r anawsterau mae teuluoedd yn eu profi, mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo ei hun i gyflwyno system newydd i gynorthwyo plant a phobl ifanc ag anghenion dysgu ychwanegol (ADY) o 0 i 25.

Rhaglen Drawsnewid ADY

Mae'r Ddeddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (ALNET) is rhan ganolog o'r rhaglen drawsnewid ADY. Mae'r Ddeddf disodli'r ddeddfwriaeth bresennol ynghylch AAA ac asesu plant a phobl ag anawsterau dysgu a/neu anableddau (LDD) mewn addysg a hyfforddiant ôl-16, ac mae'n ceisio:

- darparu fframwaith deddfwriaethol unedig i gynorthwyo plant a phobl ifanc 0-25 gydag ADY mewn ysgolion a cholegau;
- hyrwyddo proses integredig, gydweithredol o asesu, cynllunio a monitro sy'n hwyluso ymyriadau cynnar, amserol ac effeithiol;
- cael system deg a thryloyw ar gyfer darparu gwybodaeth a chynghor ar ymdrin â phryderon ac apêl.

Mae'r Ddeddf yn cael ei cyflwyno fesul cam ac ni chaiff ei chyflwyno'n llawn tan 2023. Mae elfennau allweddol eraill o'r rhaglen drawsnewid ADY yn cynnwys:

- datblygu'r gweithlu, gan gynnwys cyflwyno dulliau sy'n canolbwyntio ar y person, datblygu rôl Cydlynnydd Anghenion Dysgu Ychwanegol (Cydlynnydd ADY), a buddsoddiad ychwanegol mewn gwasanaethau AAA arbenigol, fel seicolegwyr addysgol;
- codi ymwybyddiaeth er mwyn sicrhau bod staff yn deall yn well y sail dystiolaeth ar gyfer ymyriadau, gan gynnwys Asesiad Cyflym o'r Dystiolaeth o ymyriadau addysgol o gynorthwyo dysgwyr ag awtistiaeth a'r Rhaglen Dysgu gydag Awtistiaeth; a
- cymorth ychwanegol ar gyfer trawsnewid, gan gynnwys grantiau, canllawiau a gwaith arweinwyr trawsnewid ADY.

Addaswyd o Estyn (2018) a LIC (2018)

7.24. Un o ragosodiadau allweddol y rhaglen drawsnewid ADY (gweler y testun mewn bwlch) yw bod y system bresennol yn rhy wrthwynebol, nid yw'n canolbwyntio digon ar y plentyn ac mae'n methu sicrhau bod yr holl anghenion yn cael eu nodi'n gynnar ac y gall yr holl ddysgwyr ag ADY gyflawni eu potensial llawn (LIC, 2018b). Mae'r Rhaglen Drawsnewid ADY yn rhan allweddol o'r diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig, ond mae'n rhy gynnar i farnu ei heffaith, er bod yr arwyddion cynnar yn galonogol. Mae Estyn yn adrodd bod yr effaith sy'n deillio o'r Cynllunio sy'n Canolbwyntio ar y Person (PCP), y disgwylir iddo chwarae rhan allweddol wrth wella dealltwriaeth ysgolion a cholegau o anghenion dysgwyr, a hefyd wrth wella perthnasoedd gydag aelodau o'r teulu a gofalwyr, wedi bod yn galonogol (Estyn, 2018). Mae hyn yn unol â thystiolaeth o'r cynlluniau peilot ADY (Holtom a Lloyd-Jones, 2014) ac mae'n cyfrannu at hyder Llywodraeth Cymru y bydd y Rhaglen Drawsnewid ADY yn gwella profiadau a chanlyniadau i ddysgwyr ag awtistiaeth a hefyd eu rhieni a'u gofalwyr. Fodd bynnag, o ran y rhaglen mae cydnabyddiaeth hefyd: "nid yw'n fwled arian". Bydd y newid diwylliannol sydd ei angen yn cymryd amser ac mewn llawer o ffyrdd, mae'r Ddeddf ALNET yn atgyfnerthu newidiadau o ran diwylliant ac arfer, gan ychwanegu mwy o bwyslais at hawliau cyfreithiol unioni, ac ymestyn yr hawliau hyn, yn hytrach na dynodi newid cyfeiriad radical.

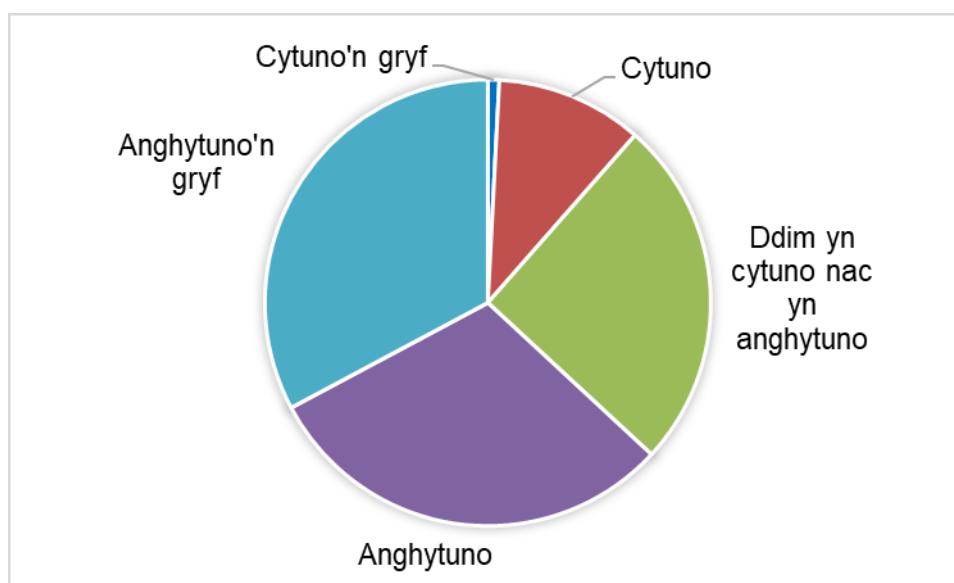
Canlyniadau addysg ac ôl-addysg

7.25. Ar hyn o bryd, dim ond 32 y cant o ddisgyblion ag awtistiaeth gyflawnodd y safon lefel 2 gynhwysol mewn addysg, o gymharu â 55 o'r holl ddysgwyr (Llywodraeth Cymru, 2017). Fodd bynnag, o ystyried ystod a chymhlethdod yr anghenion sy'n gysylltiedig ag awtistiaeth⁷³, mae'n anodd dehongli perfformiad disgyblion ag awtistiaeth (Estyn, 2018).

⁷³ Mae hyn yn cynnwys disgyblion ag anghenion dysgu cymhleth mewn lleoliadau arbenigol iawn yn ogystal â'r rheini ag ASD a allai fod yn cael eu haddysgu mewn ysgolion prif ffrwd.

7.26. Mae pontio o'r ysgol i'r coleg, ac o'r coleg i'r brifysgol i gyflogaeth, yn aml yn anodd i bobl awtistig ifanc (Holtom a Lloyd-Jones, 2016) a mynegwyd pryderon am hyn yn aml mewn grwpiau ffocws gyda rhieni a gofalwyr ac mewn cyfweiliadau gydag oedolion. Adlewyrchwyd hyn yn yr ymatebion i'r arolwg ar-lein. Fel y dengys graff 7, dim ond 10% o'r rhai a arolygwyd (n=14) a oedd yn hyderus y byddai eu plentyn yn trosglwyddo'n llwyddiannus o'r ysgol. Fel y dywedodd un ohonynt roedd y broses gyfan yn "niwlog" ac yn peri pryder mawr. Disgrifiodd un arall sut roedd y "pontio i'r coleg yn fethiant llwyr, heb drafnidiaeth na chymorth, a drefnwyd gan swyddog pontio. Gadawyd y teulu i aildrefnu popeth i mewn i ail wythnos y coleg. Diolch byth mae popeth yn iawn bellach".

Graff 7. Ymatebion rhieni a gofalwyr i'r datganiad "Rwy'n hyderus y bydd fy mhlentyn/Rwyf yn hyderus hynny fy mhlentyn/phlant yn gwneud proses drosglwyddo lwyddiannus o'r ysgol ag, er enghraifft, coleg neu gyflogaeth."

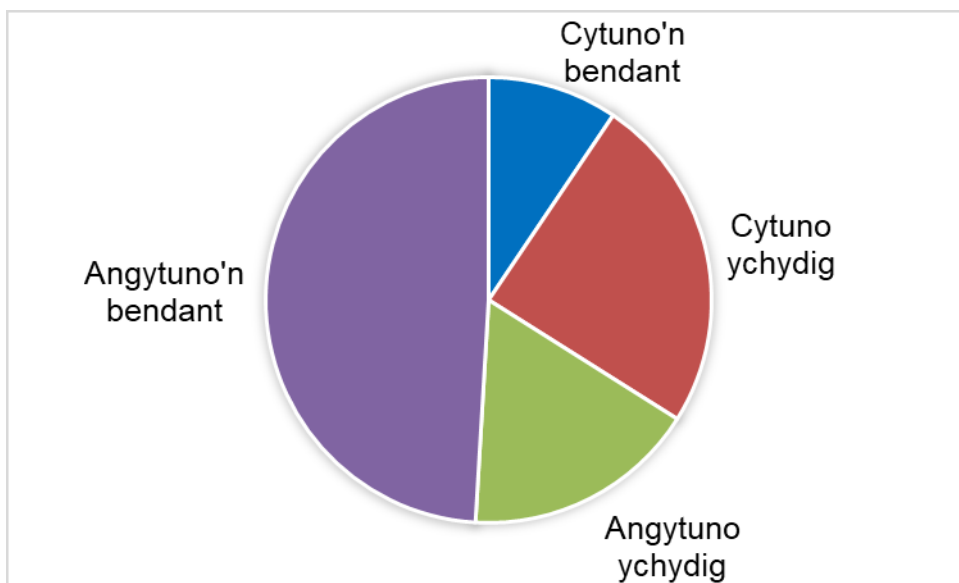


Ffynhonnell: Arolwg Pobl a Gwaith o rieni a gofalwyr n=122

7.27. Canfu'r ymgynghoriad i ategu'r Cynllun Cyflawni ASD Interim (CLILC 2015) dystiolaeth gyfyngedig yn unig o anghenion heb eu diwallu mewn addysg bellach a hyfforddiant. Fodd bynnag, nododd cyfweiliadau ag oedolion ar gyfer yr astudiaeth sawl un a oedd wedi gadael prifysgol neu goleg, neu wedi cael trafferth wrth adael y brifysgol, a rhoddwyd enghreifftiau o'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn helpu oedolion i gynnal eu

cyfranogiad mewn addysg a hyfforddiant. Mae'r arolwg ar-lein o oedolion hefyd yn awgrymu anghenion heb eu diwallu posibl. Fel y dengys graff 8, dim ond tua thraean o'r oedolion a holwyd, a roddodd farn (n=18), fynegodd hyder y gallent gael mynediad i gyngor a gwasanaethau er mwyn helpu i ddiwallu eu hanghenion mewn addysg a hyfforddiant.

Graff 8. Ymatebion gan oedolion awtistig i'r datganiad: “Rwy’n gallu cael mynediad i gyngor a gwasanaethau i helpu i ddiwallu fy anghenion mewn addysg neu hyfforddiant.”



Ffynhonnell: Arolwg oedolion awtistig Pobl a Gwaith n=53

Cyflogaeth

- 7.28. Fel yr amlinellir uchod, gall y pontio o addysg i gyflogaeth fod yn heriol i bobl ifanc ac oedolion awtistig. Nododd ymgynghoriad i gefnogi'r Cynllun Cyflawni ASD Interim (CLILC, 2015) fod: “diffyg cefnogaeth i gyflogaeth yn aml wedi'i nodi fel angen heb ei ddiwallu i oedolion” ac mae cyfraddau cyflogaeth ar gyfer pobl awtistig yn hanesyddol wedi bod yn llawer is nag ar gyfer y boblogaeth gyffredinol (LIC, 2014).
- 7.29. Mewn ymateb, mae'r diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig yn amlinellu bod Rhaglen Cyflogadwyedd newydd i Bob Oedran (gweler y testun yn y blwch) yn cael

ei datblygu. Caiff hyfforddiant, gan gynnwys y rhaglen Gweithio gydag Awtistiaeth, ei ledaenu ac mae'r rhaglen Ymgysylltu i Newid wedi'i hariannu⁷⁴.

Rhaglen Gyflogadwyedd

Bydd y rhaglen gyflogadwyedd newydd yn:

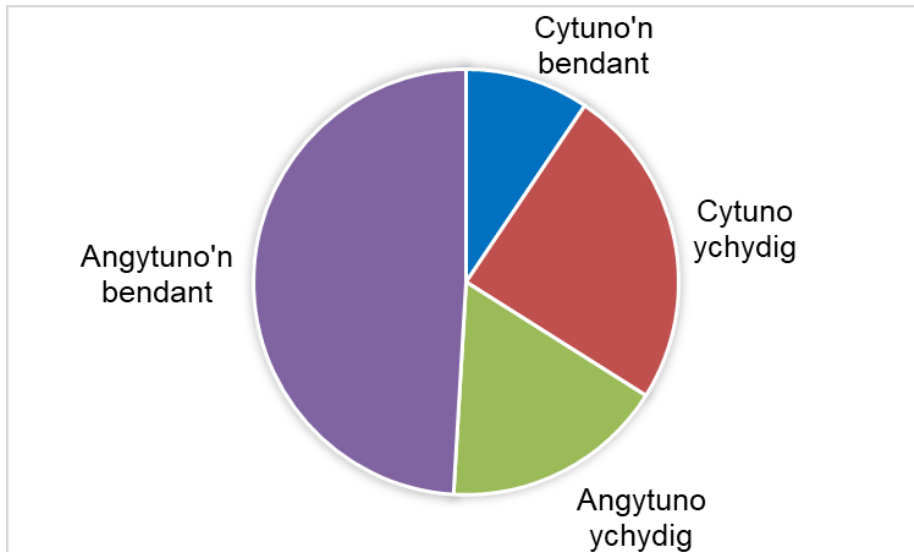
- cynnig cymorth sy'n canolbwyntio ar y person, gyda'r Porth Cyngor ar Gyflogaeth yn cynnig pwynt mynediad unigol, asesu anghenion a brocera mynediad i amrywiaeth o wasanaethau, gan gynnwys Cymunedau am Waith (Fforwm Gofal Cymru); Rhieni a Chyflogaeth Gofal Plant (PACE) a Thwf Swyddi Cymru;
- gweithio gyda chyflogwyr a dylanwadu arnynt;
- mynd i'r afael ag anghenion a bylchau sgiliau a ragwelir nawr ac yn y dyfodol; a
- dyfodol gwaith yng Nghymru (LIC, 2018c).

7.30. Yn gyffredinol, dim ond cynnydd cyfyngedig a fu yn y maes hwn ac mae'n rhy gynnar i farnu beth fydd effaith y Rhaglen Gyflogadwyedd a'r rhaglen Ymgysylltu i Newid. Mae tystiolaeth anecdotaidd sy'n dangos, lle mae hyfforddiant ar gyfer gwasanaethau cymorth cyflogaeth wedi cael ei ddarparu (e.e. yng Nghaerdydd a'r Fro), ei fod wedi cael ei groesawu. Fodd bynnag, fel yr amlinellir yn adran 5, mae graddfa a chwmpas hyfforddiant gyda gwasanaethau cyflogaeth wedi bod yn gyfyngedig ac nid oedd disgwyl i staff y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig feddu ar arbenigedd mewn perthynas â chymorth cyflogaeth. Mae'r asesiad hwn yn cael ei gynorthwyo gan ymatebion gan oedolion a gweithwyr proffesiynol. Fel y dengys graff 9, dim ond 30% (n=15) o'r oedolion a holwyd, a roddodd

⁷⁴ Mae [Ymgysylltu i Newid](#) yn brosiect ar draws Cymru. Mae'n ceisio helpu 1000 o bobl ifanc 16-25 oed sydd ag awtistiaeth a/neu anabledd i ennill profiad yn y gweithle a: "datblygu sgiliau trosglwyddadwy drwy ddull sy'n canolbwyntio ar y person." Bydd yn gweithio gydag 800 o gyflogwyr ac mae'n cynnig hyfforddiant swydd un i un a chymorth cyflogaeth arbenigol i'r person ifanc a'r cyflogwr.

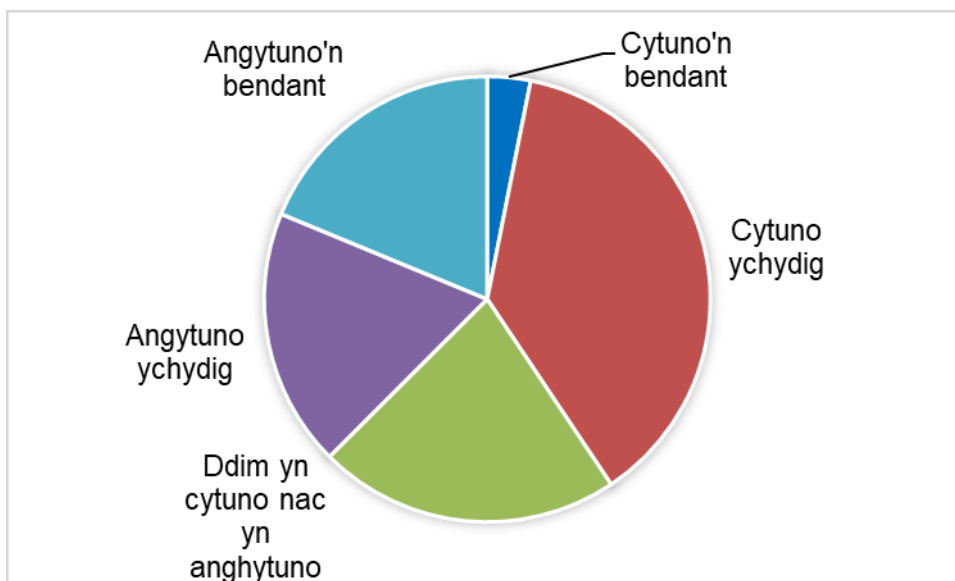
farn, oedd yn hyder y gallent gael mynediad i gyngor a gwasanaethau er mwyn helpu i ddiwallu eu hanghenion gan wasanaethau cyflogaeth. Fel y dengys graff 10, roedd ymatebion gan weithwyr proffesiynol yn debyg.

Graff 9. Ymatebion gan oedolion awtistig i'r datganiad: “gallaf gael mynediad i gyngor a gwasanaethau i helpu i ddiwallu fy anghenion gan wasanaethau cyflogaeth.”



Ffynhonnell: Arolwg oedolion ag awtistiaeth Pobl a Gwaith n=50

Graff 10. Ymatebion gweithwyr proffesiynol i'r datganiad: “yn fy ardal i, gall oedolion awtistig gael mynediad i wasanaethau sy'n diwallu eu hanghenion mewn addysg neu hyfforddiant.”



Ffynhonnell: Arolwg Pobl a Gwaith o weithwyr proffesiynol n=32

- 7.31. Mae'n bwysig nodi er fel yr amlinellwyd ym mhennod 6 roedd rhai oedolion a gyfwelwyd ar gyfer yr astudiaeth hon yn dymuno gweithio, nid oedd hyn yn ddyhead cyffredin a rennir. Nid oedd rhai yn teimlo'n barod nac yn ddigon da i weithio. Yng Ngogledd Cymru roedd amheuan hefyd ymhlith rhai oedolion bod gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig agenda gudd o gael pobl yn ôl i mewn i waith oherwydd adroddwyd bod staff y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn awyddus i awgrymu gwaith a gwirfoddoli fel opsiynau ac roeddent yn defnyddio swyddfeydd y Ganolfan Byd Gwaith fel lleoliadau. Cododd hyn bryderon y gallai pobl golli eu budd-daliadau sy'n gysylltiedig ag anabledd.

Mynediad i iechyd a gofal cymdeithasol

- 7.32. Fel yr amlinellwyd yn adran 5, mae mynediad i wasanaethau iechyd meddwl a chymorth ganddynt, a nodwyd fel rhywbeth anodd gan ymgynghoriad 2015 (CLILC, 2015) yn parhau i fod yn broblemus, o ystyried y galw mawr am wasanaethau, trothwyon uchel o ran cymhwysedd, a phryderon nad yw ymyriadau therapiwtig (sy'n wahanol i feddyginiaeth) ar gyfer pobl awtistig wedi'u datblygu'n ddigonol. Gwnaeth llawer o'r sylwadau ysgrifenedig gan rieni a gofalwyr yn yr arolwg ar-lein ganolbwyntio ar broblemau o ran cael mynediad i CAMHS; problem y mae adolygiadau eraill wedi'i nodi o ystyried y pwysau mae CAMHS yn eu hwynebu (CCC, 2014). Er enghraifft, fel y dywedodd un aelod o'r teulu:

Gofynnais am gymorth CAHMS ar gyfer gorbryder fy mab drwy atgyfeiriad gan feddyg teulu a dywedwyd wrthyf nad oedd yn dioddef digon. Oherwydd ei bod yn hysbys bod gorbryder, hunan-niweidio ac iselder yn cael eu profi gan blant awtistig buaswn yn meddwl y byddai cefnogaeth, nid gwrthodiad hyd nes bod sefyllfa o argyfwng.

- 7.33. Nododd un arall: "does dim byd. Mae Camhs [sic] yn dweud bod angen cwnsela ar ein merch ond does dim ar gael iddi hi."

- 7.34. Gwnaeth nifer bach o oedolion sylwadau ysgrifenedig am wasanaethau iechyd meddwl i oedolion; er enghraifft, fel y dywedodd un: “mae cymorth meddylion yn ofnadwy yn y wlad hon o blentyn i oedolyn” ac fel y dywedodd un arall:

Yn fy marn onest mae'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol wedi bod yn wasanaeth beirniadol iawn, yn anghyfeillgar/annefnyddiol ac yn wael iawn e.e. cael mynediad i wasanaethau. Mae amseroedd aros ar gyfer therapïau seicolegol yn rhy hir o lawer. Mae pobl yn marw yn aros am y gwasanaeth hwn... rwy'n teimlo fy mod wedi cael fy siomi'n fawr gan y ddarpariaeth iechyd meddwl ...ond roedd [y] tîm cyswllt seicoleg yn Ysbyty Glan Clwyd yn rhyfeddol pan oedd ei angen arnaf. Alla i ddim diolch digon iddynt.

- 7.35. Fel y mae adran 4 yn amlinellu, nodir hefyd bod problemau o ran cael gafael ar wasanaethau gofal cymdeithasol. Ymhlith y rhain mae'r amser a'r arbenigedd mwy sydd eu hangen i asesu pobl awtistig, a phwysau ar wasanaethau, sydd wedi arwain at drothwyon uchel ac a all annog “gwneud penderfyniad amddiffynnol” yn ystod asesiadau. Cafodd y problemau hyn eu hadlewyrchu mewn sylwadau a wnaed gan aelodau o'r teulu yn yr holiaduron ar-lein; er enghraifft, fel y dywedodd un: “nid oedd y gwasanaethau cymdeithasol yn dymuno gwybod am ein teulu ac ni fyddent yn helpu mewn unrhyw ffordd” ac fel y dwedodd un arall:

nid oes cymorth ar gael i'r rhai ag awtistiaeth/gofalwyr/teuluoedd. Nid oes ...dim byd ar gael i'r rhai sy'n gweithio yn ystod yr wythnos. Deuthum i ben fy nhennyn tua mis yn ôl oherwydd rwy'n gweld bod fy mhlentyn a gafodd ddiagnosis 'ar y sbectrwm yn gwaethygu o ran ei hawtistiaeth. Ffoniais y Gwasanaethau Cymdeithasol oherwydd clywais gan ffrind a oedd yn arfer gweithio iddyn nhw y gallen nhw helpu o bosibl; mynd â'r plentyn i gael gwersi nofio neu dripiâu yn achlysurol. Byddai hyn wedi bod yn gymaint o fudd i'r plentyn ...ac yn rhoi ychydig o amser anadlu i ni fel rhieni gan nad oes gennym unrhyw gefnogaeth deuluol o gwbl. Dywedwyd wrthyf gan aelod o'r gwasanaeth cymdeithasol, heb hyd yn oed gynnal asesiad na fyddai'r plentyn yn bodloni'r meini prawf o gwbl oherwydd y byddai'n rhaid iddi fod ag anabledd

corfforol difrifol hefyd; oherwydd bod y cyllid mor dynn mae'r meini prawf yn eithriadol o uchel. Rwy'n eithriadol o siomedig yn y system gyfan.

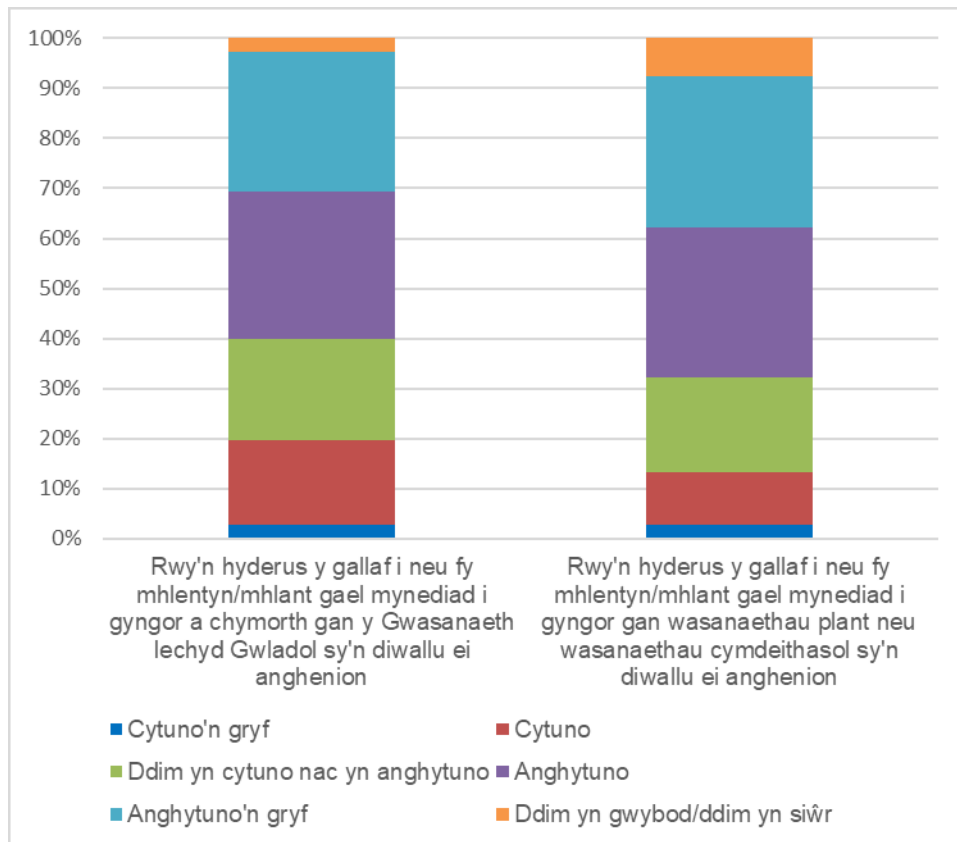
- 7.36. Mae cyfweiliadau a grwpiau ffocws ag aelodau o'r teulu a gofalwyr a chyda gweithwyr proffesiynol hefyd yn amlygu problemau o ran cael mynediad i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, fel derbynfeydd swmlyd a dibyniaeth gynyddol ar gyswllt dros y ffôn, ac mae rhai pobl awtistig yn cael trafferth gyda hyn. Yr anawsterau y gall pobl awtistig eu hwynebu mewn ysbytai, o ystyried yr amgylchedd (a all fod yn anodd i'r rhai â phroblemau synhwyrdd), a thynnwyd sylw at fylchau o ran ymwybyddiaeth a sgiliau staff hefyd.
- 7.37. Mae aelodau o'r teulu a gofalwyr yn aml yn cael trafferth gyda gofynion emosiynol ac ymarferol gofalu am rywun ag awtistiaeth a'u cefnogi. Gall gyfyngu ar eu hannibyniaeth a'u cyflogaeth a thanseilio eu hiechyd meddyliol a chorfforol, ac mae gan ofal cymdeithasol rôl bwysig o ran asesu eu hanghenion. Gall anawsterau gofalwyr gael eu dwysáu hefyd gan y "brwydrau" blinedig y mae llawer yn eu profi wrth gael mynediad i wasanaethau ar gyfer y rhai y maent yn gofalu amdanynt ac iddynt eu hunain (SCIE, 2017). Yng Ngwent a Gogledd Cymru, siaradodd y cyfranogwyr am y straen o orfod brwydro am wasanaethau i'w plant. Dywedodd un fod gweithio gydag asiantaethau yn debyg i alw am ambiwlans i helpu eich plentyn ac yna ei wyllo yn gyrru dros ac am yn ôl dros eich plentyn dro ar ôl tro. Teimlwyd nad oedd gwasanaethau yn eu helpu, ac yn wir eu bod yn gweithio yn eu herbyn, ond hefyd yn gwrthod amser iddynt gyda'u plant am ei bod yn cymryd amser ac egni i sicrhau mynediad i wasanaethau ar gyfer eu plant. Darparodd rhai ddogfennaeth helaeth am eu brwydrau ac apeliadau i'r awdurdod lleol a'r Ombwdsman, a hefyd yn achos addysg (a drafodwyd uchod), Tribiwnlys Anghenion Addysgol Arbennig Cymru (TAAAC). Fel y dywedodd un cyfwelai mewn e-bost (gan ddisgrifio profiad a oedd yn rhagflaenu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig):

[Rwyf wedi bod yn] brwydro am 16 mlynedd i gael gwasanaethau gan y gwasanaethau cymdeithasol ar gyfer mab sy'n annhebygol o fyw'n annibynnol byth, sy'n derbyn Taliad Annibyniaeth Personol cyfradd uchel ac sydd wedi gorfod cael gwasanaeth addysg pwrpasol gan yr ALI. Dywedwyd celwydd wrthyf, cefais y bai am anawsterau fy mab, ymosodwyd arnaf ar lafar gan swyddogion y gwasanaethau cymdeithasol, dywedwyd wrthyf nad yw awtistiaeth yn anabledd fel y'i diffinnir o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010 (anghywir, mae'r Ddeddf yn sôn am awtistiaeth ynghyd â "namau meddyliol" eraill), a hyn oll gan bersonél gwasanaethau cymdeithasol sydd i fod i wneud bywyd yn haws ac yn llai o straen.

7.38. Mae ymatebion i'r arolwg ar-lein gan aelodau o'r teulu a gofalwyr ac oedolion awtistig, a hefyd brofiadau pobl fel Lisa (a drafodir yn adran 5), yn nodi o ganlyniad i'w profiadau, mai ychydig o hyder sydd gan lawer mewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol; er enghraifft:

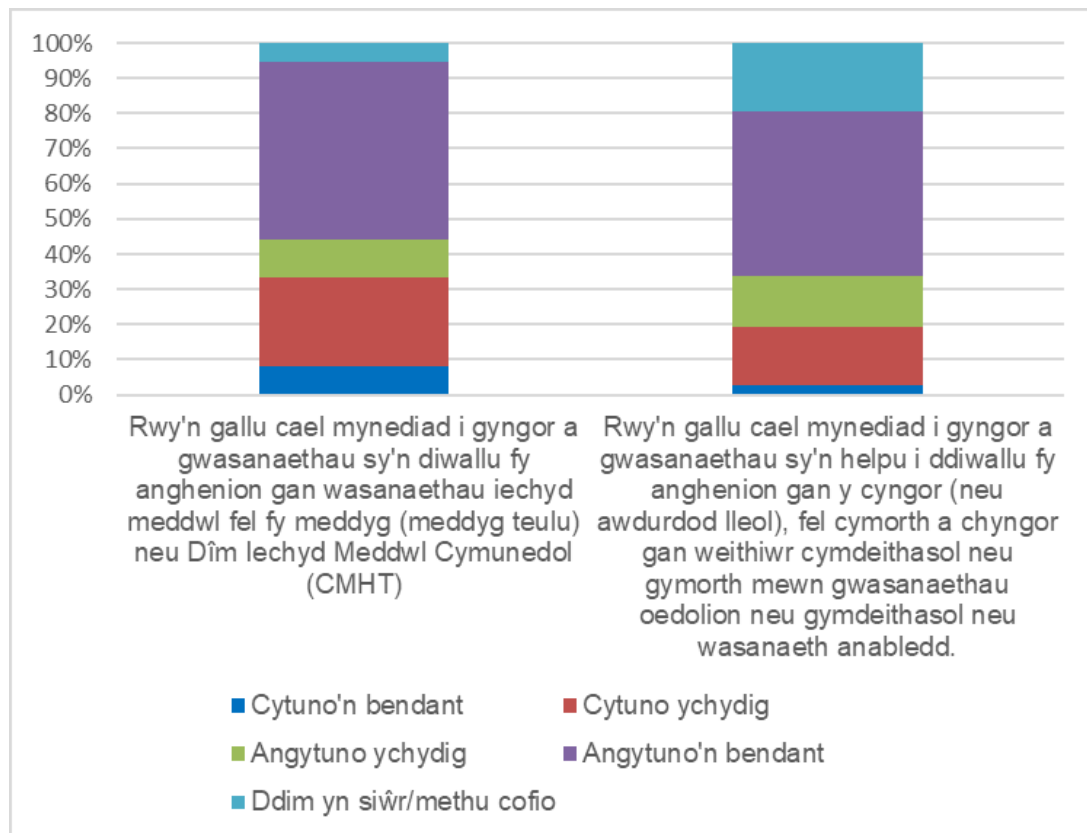
- fel y dengys graff 11, roedd llai nag un rhan o bump ($n=28$) o aelodau o'r teulu a gofalwyr a holwyd yn hyderus y gallent gael mynediad i iechyd neu gymorth gan y GIG neu wasanaethau gofal cymdeithasol sy'n diwallu anghenion eu plentyn;
- fel y dengys graff 12, er bod cyfran uwch o oedolion a holwyd yn hyderus y gallent gael mynediad i iechyd neu gymorth gan y GIG neu wasanaethau gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion, roedd llai na thraean ($n=25$) a ddywedodd mewn gwirionedd eu bod yn hyderus; a
- fel y dengys graff 13, roedd gweithwyr proffesiynol ychydig yn fwy hyderus (37%, $n=17$) nad oedolion neu aelodau o'r teulu a gofalwyr, ond roedd y cyfrannau a oedd yn hyderus yn y gwasanaethau yn parhau i fod yn isel.

Graff 11. Hyder aelodau o'r teulu a gofalwyr o ran cael mynediad i gyngor a chymorth gan y GIG a gwasanaethau cymdeithasol.



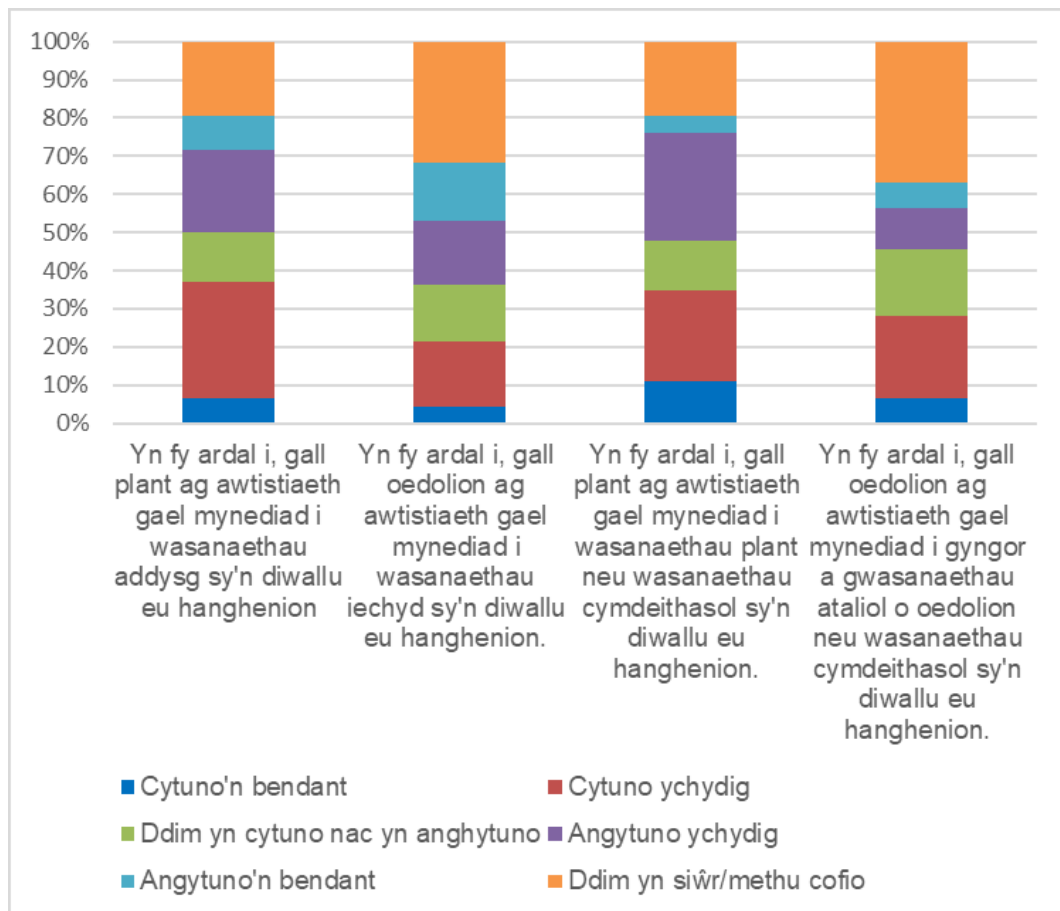
Ffynhonnell: Arolwg Pobl a Gwaith o rieni a gofalwyr n=143

Graff 12. Hyder oedolion ag awtistiaeth o ran cael mynediad i gyngor a gwasanaethau gan wasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau cymdeithasol



Ffynhonnell: Arolwg oedolion awtistig Pobl a Gwaith n=75-77

Graff 13. Ymatebion gweithwyr proffesiynol i gwestiynau am fynediad i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i ddiwallu anghenion plant ac oedolion



Ffynhonnell: Arolwg Pobl a Gwaith o weithwyr proffesiynol n=46-47

8. Codi ymwybyddiaeth, gwybodaeth ac adnoddau hyfforddi

Cyflwyniad

- 8.1. Bydd codi ymwybyddiaeth ar draws gwasanaethau, i wneud pob gwasanaeth yn well i bobl awtistig, yn gwella bywydau pobl awtistig ac yn lleihau'r angen am wasanaethau arbenigol fel y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (SCIE, 2017). Dylai wella mynediad i wasanaethau addysg, iechyd a gofal cymdeithasol a'r cymorth a ddarperir gan y rhain (a drafodwyd yn adran 7). Fel y dengys cofnod Richard, roedd llawer o'r oedolion awtistig y cyfwelwyd â hwy wedi myfyrio ar yr anawsterau a brofwyd ganddynt wrth fyw mewn byw "niwro-nodweddiadol".

Richard

Mae gan Richard (nid ei enw go iawn), y mae ei brofiadau o brifysgol yn cael eu trafod yn adran 5, syndrom Asperger. Fel y disgrifiodd, pan oedd tua 16 oed dechreuodd deimlo: "fy mod wedi colli cysylltiad, hyd yn oed gyda fy mrawd a'm chwaer". Fel y dywedodd, roedd yn teimlo: "beth ydw i'n ei wneud? Pam na allaf ganolbwyntio ar fy niddordebau cynhenid? A pham maent yn ddiflas i eraill? Sut wyf yn gofyn i'r ferch rwy'n hoffi i fynd allan gyda mi?" "Roedd bron fel bod pawb arall yn gwybod yr atebion, ond i mi, pam mae'r pethau hyn yn digwydd?" Fel y dywedodd, gallai'r "llwyth gwaith" o geisio ffitio i mewn i gymdeithas a'i "iaith gudd a drysau cudd" fod yn straen enfawr. Gwnaeth Richard hefyd ddisgrifio'n glir enghreifftiau o wahaniaethu a bwlio a sut, er enghraifft, y cafodd ei neilltuo gan yrrwr bws: "fel pe bawn i'n ddifyr...fel pe bawn i'n rhywun i bigo arno."

Fel y dywedodd Richard, efallai fod y system addysg yn: "dysgu ni sut i basio profion, ond nid ydynt yn ein dysgu'r sgiliau angenrheidiol ar gyfer...byw o ddydd i ddydd" a sut i ymdopi pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le: "sut i ymdopi pan nad yw'r gymdeithas yno i godi'r darnau, sef lle dylai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig fod wedi dod i mewn ar gyfer pobl fel fi."

- 8.2. Nodwyd hefyd gan gyfweleion y gallai ymwybyddiaeth a dealltwriaeth uwch o awtistiaeth olygu bod pobl awtistig yn fwy parod i ddatgelu eu bod yn awtistig, a oedd yn cynyddu'r tebygolrwydd y byddai gwasanaethau'n deall eu hanghenion ac yn gwneud addasiadau. Fel yr amlinella adran 7, gall darparu gwybodaeth hefyd helpu pobl awtistig ac aelodau o'u teuluoedd a gofalwyr i ddeall effaith awtistiaeth yn well, ac ymdopi â hyn.

Gwefan ASDinfoWales

- 8.3. Mae'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol wedi gweithio gyda phartneriaid ledled Cymru i ddatblygu adnoddau a chynyddu ymwybyddiaeth o awtistiaeth ac i gynorthwyo plant ac oedolion awtistig, rhieni, aelodau eraill o'r teulu a gofalwyr, gweithwyr proffesiynol a darparwyr gwasanaethau. Mae'r tîm wedi trefnu ei adnoddau a rhoi cyhoeddusrwydd iddynt (gweler y testun yn y blwch) ar wefan ASDinfoWales ac, fel y dywedodd un cyfwelai, ceir: "adnoddau gwych ar y wefan."

Adnoddau ASD Cenedlaethol

Mae'r adnoddau sydd ar gael ar wefan ASDinfoWales yn cynnwys ymwybyddiaeth o awtistiaeth a'r:

- yr ymgyrch Can You See Me? sy'n ceisio hyrwyddo dealltwriaeth a derbyn ymhlith cymunedau yng Nghymru, i wella mynediad i gyfleusterau a lleihau'r stigma y mae llawer o bob awtistig ac aelodau'r teulu yn ei brofi;
- Mae Growing with Autism wedi'i anelu at aelodau teulu plant a phobl ifanc iau, gan gynnwys amrywiaeth eang o adnoddau er mwyn helpu aelodau o'r teulu a gofalwyr;
- mae'r rhaglen Dysgu gydag Awtistiaeth yn darparu cymorth mewn gwahanol leoliadau addysgol, o'r blynyddoedd cynnar a thrwy'r ysgol gynradd a'r ysgol uwchradd, ac mae'n cynnwys set helaeth o ddeunyddiau y gellir eu defnyddio a'u haddasu mewn lleoliadau ystafell

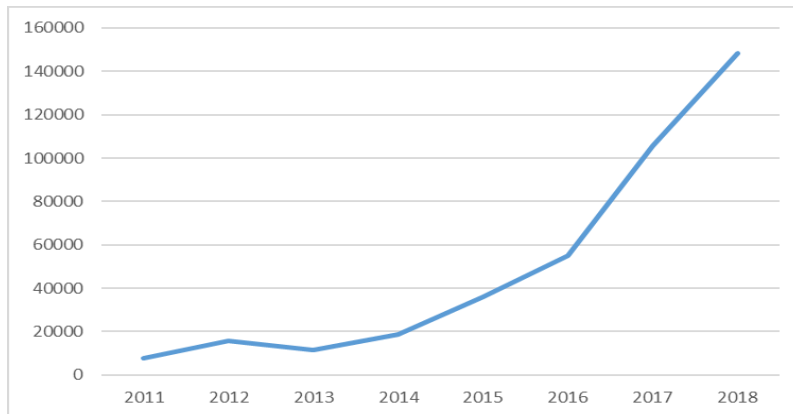
ddosbarth (y cyfan ar gael fel adnoddau am ddim);

- Mae Byw gyda Awtistiaeth yn rhoi cyngor ac awgrymiadau ar gyfer bywyd bob dydd i oedolion sydd wedi cael diagnosis o anhwylder sbectrwm awtistig;
- Mae gweithio gydag Awtistiaeth yn cynnwys amrywiaeth o adnoddau i'r rhai sy'n cefnogi unigolion awtistig i gyflogaeth;
- mae cynllun Chwaraeon a Hamdden yn ceisio cynyddu gwybodaeth ac ymwybyddiaeth ynghylch anghenion pobl awtistig i gynorthwyo mynediad i weithgareddau chwaraeon a hamdden;
- mae Pecynnau cymorth i glinigwyr ac ymarferwyr, yn seiliedig ar ganllawiau NICE, yn cynorthwyo gweithwyr proffesiynol yn eu hymyriadau diagnostig ac ôl-ddiagnostig arbenigol.

Addaswyd o CLILC (d.d. b)

- 8.4. Mae'r adnoddau'n cael eu hyrwyddo gan y tîm cenedlaethol drwy ymgyrchoedd, fel Can You See Me?, ac maent yn gweithio i godi ymwybyddiaeth o'r adnoddau gyda chyrff fel Cymdeithas Cyfarwyddwyr Addysg Cymru (CCAC) a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol. Maent hefyd yn cael eu hyrwyddo gan Wasanaethau Awtistiaeth Integredig ac arweinwyr ASD lleol. Fel y dengys graff 14, mae data ar ddefnydd yn dangos cynnydd graddol o lansio'r wefan yn 2011, a chyflymiad yn y niferoedd ar ôl 2016, sy'n cyd-daro ag adnewyddu ac ail-lansio'r safle. Dywedir hefyd bod "cynnydd sydyn" yn y defnydd o adnoddau yn dilyn ymgyrchoedd gan y tîm cenedlaethol.

Graff 14. Nifer y Sesiynau Gwefan ASDinfoWales⁷⁵ (2011-2018)

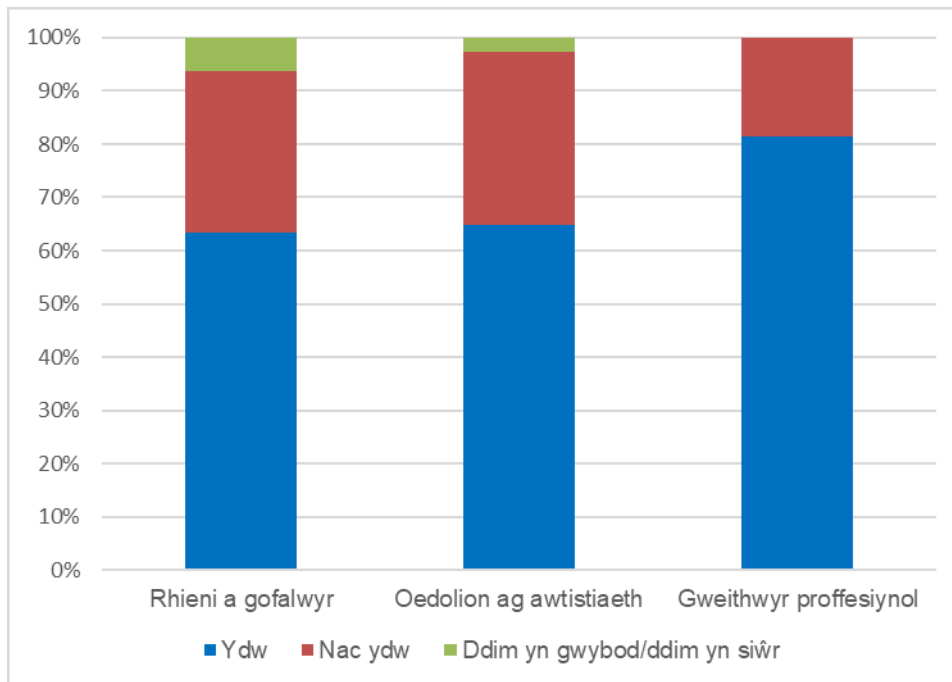


Ffynhonnell: CLILC

8.5. Fel yr amlinellir yn adran 6, roedd y rhan fwyaf o gyfweleion ar gyfer yr astudiaeth hon wedi clywed am wefan ASDinfoWales. Fodd bynnag, prin oedd y rhai a oedd wedi ymweld â'r wefan neu ei defnyddio'n aml. Fel y dengys graff 15, mae ymatebion i'r arolwg ar-lein yn nodi bod dros 60 y cant o rieni a gofalwyr (n=90) ac oedolion (n=50) a holwyd yn ymwybodol o wefan ASDinfoWales. Roedd yr ymwybyddiaeth ymhlith gweithwyr proffesiynol yn uwch.

⁷⁵ Sesiwn yw grŵp o ryngweithiadau sy'n digwydd ar eich gwefan o fewn ffrâm amser benodol, fel mwy nag un achos o weld sgrin neu dudalen (Gohebiaeth bersonol. Tracy Hinton)

Graff 15. Ymatebion rhieni a gofalwyr, oedolion awtistig a gweithwyr proffesiynol ynghylch a ydynt yn “gwybod am y wefan ASDinfo?”



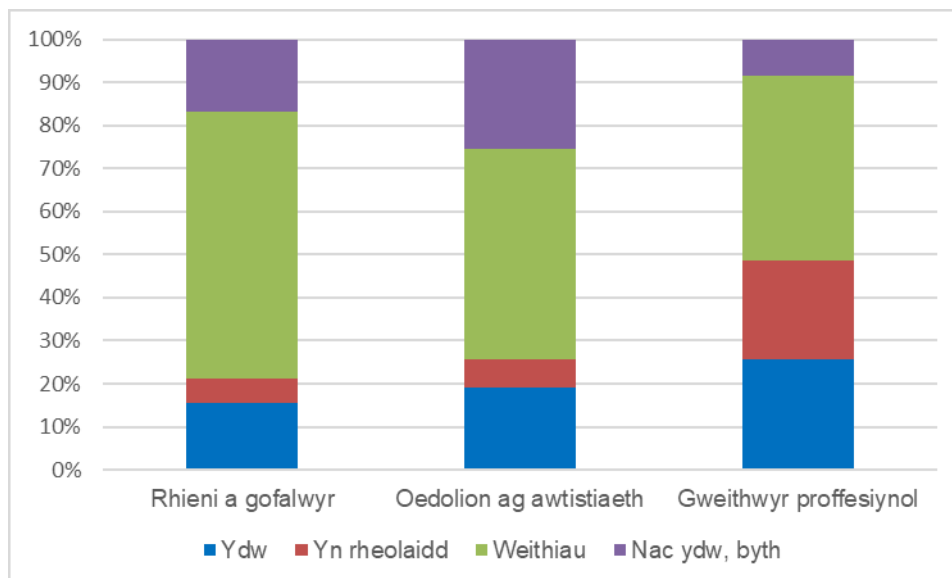
Ffynhonnell: Pobl a Gwaith rhieni a gofalwyr (n=142), oedolion awtistig (n=77) a gweithwyr proffesiynol (n=43).

- 8.6. Gwnaeth un o'r gweithwyr proffesiynol a holwyd ar gyfer yr astudiaeth hon nodi: “dylai dibyniaeth ar dechnoleg [fel gwefan ASDinfoWales] fod yn addas i bobl awtistig”, ond bod yn rhaid i oedolion awtistig fod yn “llawn cymhelliant i fynd i chwilio” o amgylch ar y wefan. Ystyriwyd bod “dod o hyd i'r cymhelliant, rhywbeth i ddenu pobl, dod o hyd i beth sydd o ddiddordeb iddynt” yn bwysig. Ategwyd hyn gan rai cyfweleion a ddisgrifiodd sut maent yn hoffi ymchwil a “mynd at wraidd materion”; fel y dywedodd un ohonynt: “gwybodaeth, sydd i mi”, ond dim ond yn y meysydd a oedd o ddiddordeb iddynt. Felly, un pryder gweithiwr proffesiynol a holwyd ar gyfer yr astudiaeth oedd bod yr adnoddau ar y wefan yn gallu “canolbwyntio gormod ar farn pawb arall ynghylch beth sy'n achosi problemau i chi.”
- 8.7. O ystyried yr angen i ennyn diddordeb pobl, y bywydau “anhrefnus” sydd gan oedolion awtistig weithiau, a'r anawsterau i rai, fel y dywedodd un cyfwelai, roedd dim ond cyfeirio i'r wefan “yn anobeithiol”. Yn yr un modd,

fel y dywedodd un oedolyn “Gyda fy awtistiaeth ac anawsterau dysgu cysylltiedig, ni fyddai gennyf y cymhelliant i ddefnyddio gwefan fel ASDinfoWales. Mae hyn yn rhywbeth y byddai'n rhaid i fy rhieni ei wneud”. Fodd bynnag, fel yr amlinellwyd yn adran 4, ystyriwyd bod cefnogi pobl i ddefnyddio'r adnoddau ar y wefan yn llawer mwy effeithiol. Ystyriwyd bod gan weithwyr cymorth cymunedol rôl allweddol mewn, er enghraifft, helpu oedolion awtistig i “ddechrau arni” a defnyddio'r adnoddau.

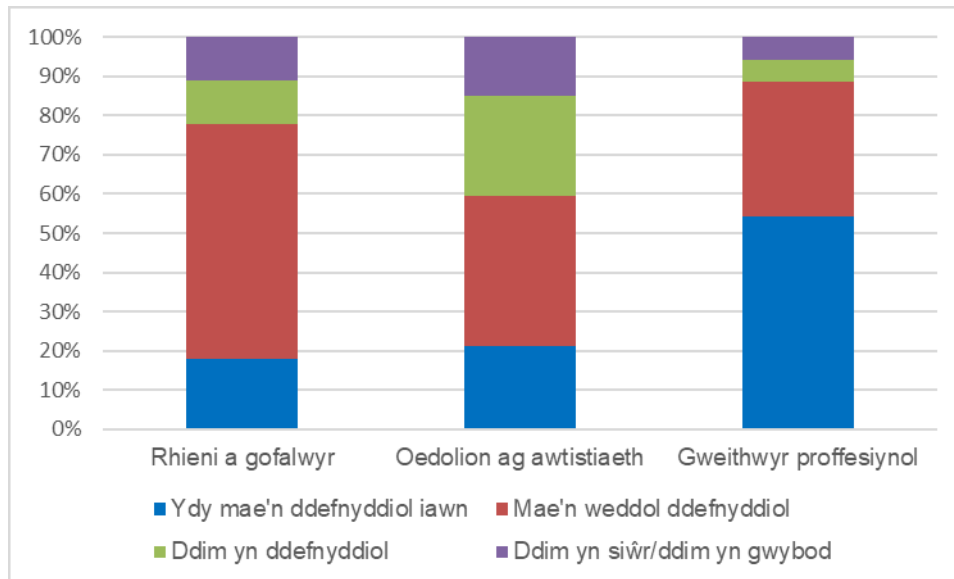
- 8.8. Fel mae graffiau 16 ac 17 yn dangos, roedd y rhan fwyaf o'r rhai a holwyd a hefyd y rhan fwyaf o'r rhai y cyfwelwyd â hwy, yn ymwybodol o'r wefan, yn ei defnyddio ac o'r farn bod y wybodaeth naill ai'n ddefnyddiol iawn neu'n weddol ddefnyddiol.

Graff 16. Ymatebion rhieni a gofalwyr, oedolion ag awtistiaeth a gweithwyr proffesiynol i'r cwestiwn “a ydych yn defnyddio gwefan ASDinfoWales i ddod o hyd i wybodaeth?”



Ffynhonnell: Pobl a Gwaith rhieni a gofalwyr (n=90), oedolion awtistig (n=47) a gweithwyr proffesiynol (n=35).

Graff 17. Ymatebion rhieni a gofalwyr, oedolion ag awtistiaeth a gweithwyr proffesiynol i'r cwestiwn “a ydych o'r farn bod y wybodaeth ar wefan ASDinfoWales yn ddefnyddiol?”

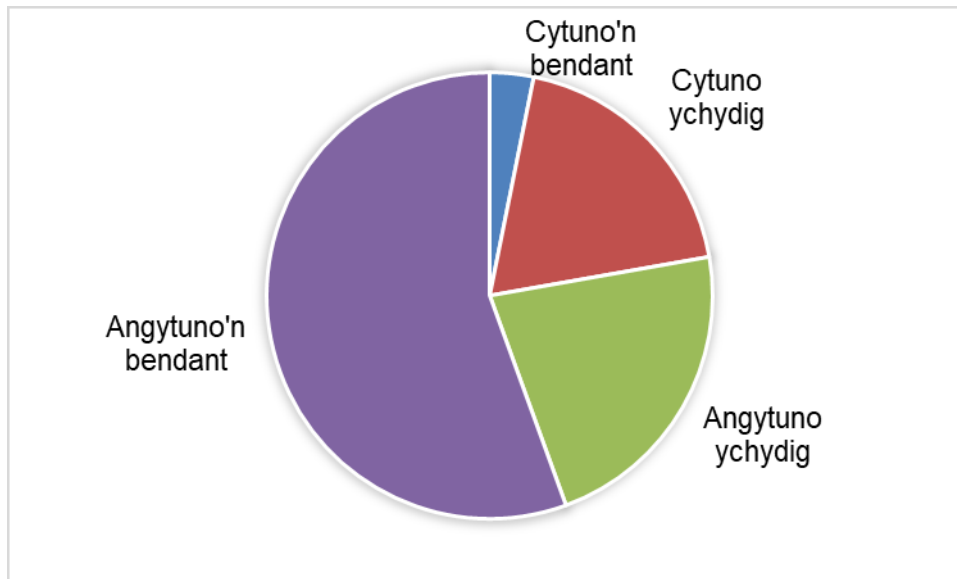


Ffynhonnell: Pobl a Gwaith rhieni a gofalwyr (n=90), oedolion awtistig (n=47) a gweithwyr proffesiynol (n=35).

Mynediad i wybodaeth, cyngor a hyfforddiant

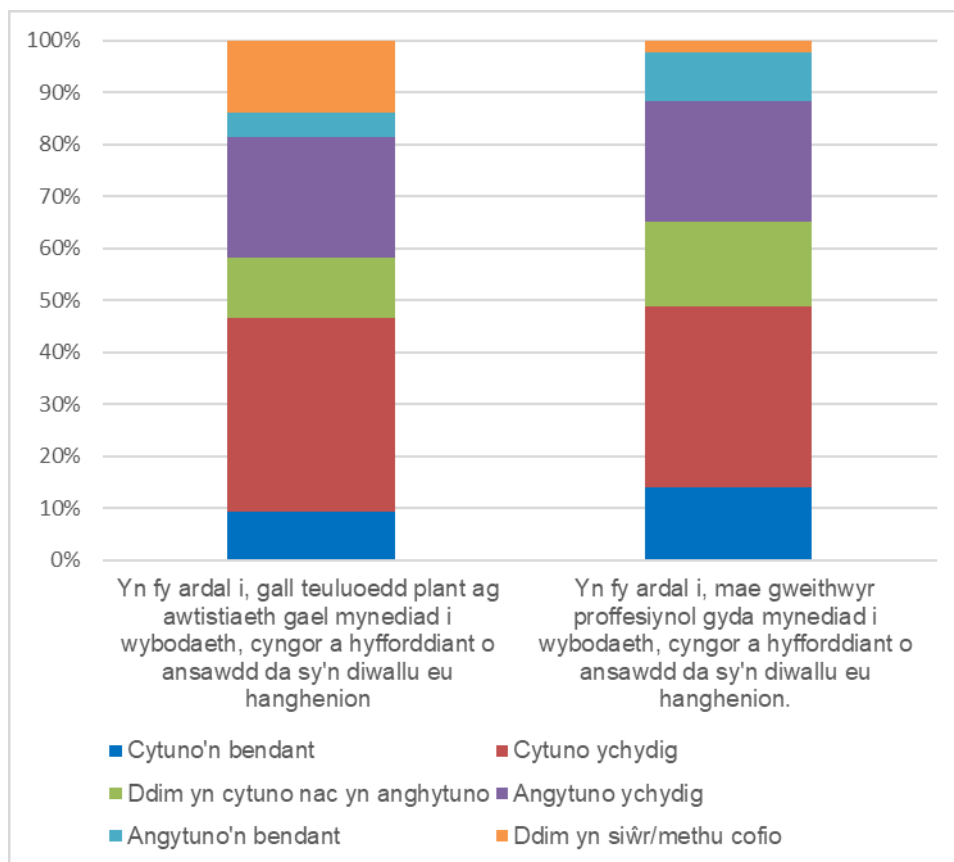
- 8.9. Yn gyffredinol, mae'r dystiolaeth yn dangos eu bod ymwybyddiaeth yn eithaf uchel, yn enwedig ymhlith yr oedolion a'r teuluoedd sy'n cael mynediad i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a gweithwyr proffesiynol hefyd, ac mae'n amlwg bod yr adnoddau'n cael eu gwerthfawrogi, yn enwedig gan weithwyr proffesiynol, nid yw'r adnoddau a hyrwyddir gan y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol eu hunain yn ddigon i ddiwallu'r angen; er enghraifft, fel mae graff 18 yn dangos, roedd bron 80% o ymatebwyr sy'n oedolion (n=49) yn teimlo na allent gael mynediad i wybodaeth, cyngor a hyfforddiant o ansawdd da sy'n diwallu eu hanghenion. Fel y dengys Graff 19, roedd gweithwyr proffesiynol ar y cyfan yn fwy cadarnhaol am deuluoedd a'u mynediad eu hunain i wybodaeth a chyngor, ond gwnaethant amlygu bylchau o hyd ar gyfer eu hunain a'u teuluoedd.

Graff 18: Ymatebion gan oedolion awtistig i'r datganiad: "Gallaf gael mynediad i wybodaeth, cyngor a hyfforddiant o ansawdd da sy'n diwallu fy anghenion."



Ffynhonnell: Arolwg oedolion ag awtistiaeth Pobl a Gwaith n=6

Graff 19. Ymatebion gweithwyr proffesiynol i gwestiynau am eu mynediad nhw a'u teuluoedd i wybodaeth a hyfforddiant o ansawdd da



Ffynhonnell: Arolwg Pobl a Gwaith o weithwyr proffesiynol n=43

8.10. Er ei bod yn ffynhonnell wybodaeth werthfawr, mae'r wefan a'r adnoddau yn rhan o'r ateb yn unig; er enghraifft, nododd un rhiant fod: "y wefan yn wych, gan roi rhagor o wybodaeth, ond os ydych mewn argyfwng, yn cael eich llethu [nid dyna beth rydych chi ei eisiau – nac ei angen]". Mae hyn yn adlewyrchu'r awydd i gael mwy o gyswllt wyneb yn wyneb neu dros y ffôn gyda gweithwyr cymorth, fel yr amlinellir yn adran 7. Yn yr un modd, fel y dywedodd aelod arall o'r teulu:

nid yw gofalu am blentyn anabl yn gadael llawer o amser rhydd i dderbyn, treulio, gweithredu ac asesu effeithiolrwydd yr holl wybodaeth sydd ar gael. Byddai o gymorth cael canllawiau awdurdodol ac ymarferol, sy'n fwy hygyrch i rieni, i'w cyfeirio i'r wybodaeth berthnasol a dibynadwy ar awtistiaeth, cyflyrau cysylltiedig (e.e. cyfathrebu, ymddygiad, anawsterau dysgu) a'r strategaethau a'r adnoddau sydd ar gael sy'n briodol i gam datblygu'r plentyn a'i amgylchedd. Rwy'n ansicr pa fformat fyddai orau ar gyfer canllaw o'r fath, ond ymyriad ac asesu amlach gan weithwyr proffesiynol sy'n gallu ymweld i weld y plentyn yn ei amgylcheddau cartref ac ysgol yn well na rhagor o ganllawiau ar-lein neu ddeunyddiau ysgrifenedig.

8.11. Awgrymodd cyfweiliadau a grwpiau ffocws gydag aelodau o'r teulu a gofawyr ddibyniaeth drom ar ffynonellau gwybodaeth a chynghor mwy anffurfiol. Pan ofynnwyd iddynt ble roeddent yn mynd i gael gwybodaeth, roedd aelodau o'r teulu a gofawyr yn fwyaf cyffredin wedi disgrifio gofyn i bobl eraill roeddent yn adnabod drwy'r grŵp cymorth a/neu drwy gyfryngau cymdeithasol. Disgrifiodd un rhiant sut roeddent yn aelod o ddeg grŵp cymdeithasol ar Facebook ac yn postio cwestiynau i bobl ar y grwpiau hyn. Arsylwyd pan fyddwch yng nghwmni eich plentyn nid yw'n hawdd cyrraedd "sesiwn galw heibio", ond pan fydd dwy funud dawel pan fyddant, er enghraifft, wedi mynd i'r gwely, "gallwch godi eich ffôn ar unrhyw adeg" neu godi cwestiwn ar grŵp cymdeithasol ar-lein. Disgrifiodd niferoedd llai fynd i sefydliadau'r sector gwirfoddol fel NAS Cymru neu Cynghrair y Cynghorau Sgiliau Sector a/neu eu gwefannau i gael gwybodaeth a chynghor.

8.12. Mae arsylwi grwpiau rhieni a gofalwyr a grwpiau ar-lein yn awgrymu, er eu bod yn amlwg yn cael eu gwerthfawrogi, ceir risgiau posibl o ran dibyniaeth aelodau o'r teulu a gofalwyr arnynt fel ffynonellau gwybodaeth a chynghor; er enghraifft, y rhannu profiadau negyddol, a allai fod yn gathartig, gellid hefyd dylanwadu ar disgwyliadau am eraill, a thanwydd amheuaeth o wasanaethau.

Dysgu gydag Awtistiaeth

8.13. Mae astudiaethau cynharach yn amlygu'r angen i godi ymwybyddiaeth o awtistiaeth mewn ysgolion (LIC, 2015c) ac, fel y mae adran 7 yn amlinellu, mae cyfweiliadau ac ymatebion i'r holiaduron hefyd yn amlygu hyn. Mewn ymateb, mae Dysgu gydag Awtistiaeth yn rhan allweddol o strategaeth y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol i sicrhau bod yr holl leoliadau blynyddoedd cynnar ac ysgolion cynradd ac uwchradd⁷⁶ yn dod yn awtistiaeth ymwybodol (CLILC, d.d.,b). Wedi'i lansio ym mis Mawrth 2016, fel y dengys tabl 6, mae'r nifer sy'n defnyddio Dysgu gyda Awtistiaeth yn cynyddu, ond mae'n parhau i fod yn fylchog ledled Cymru.

⁷⁶ Pecyn cyfatebol ar gyfer addysg bellach a dysgu seiliedig ar waith.

Tabl 5. Nifer y rhai sy'n manteisio ar y rhaglen Dysgu gydag Awtistiaeth

	# Darpariaeth blynyddoedd cynnar	# Ysgolion cynradd	# Ysgolion uwchradd
Blaenau Gwent	2	7	2
Pen-y-bont ar Ogwr	2	-	-
Caerffili	-	18	2
Caerdydd	2	1	-
Sir Gaerfyrddin	7	-	-
Ceredigion	1	7	2
Conwy	2	9	1
Sir Ddinbych	1	5	-
Sir y Fflint	-	9	-
Merthyr Tudful	-	1	-
Mynwy	-	2	-
Castell-nedd Port Talbot	1	11	1
Casnewydd	7	14	-
Sir Benfro	2	6	-
Powys	5	5	-
Rhondda Cynon Taf	2	3	1
Abertawe	2	3	-
Torfaen	-	4	-
Bro Morgannwg	-	2	-
Wrecsam	3	7	-
<i>Cyfanswm Cyfrwng Saesneg</i>	<i>31</i>	<i>92</i>	<i>6</i>
<i>Cyfanswm Cyfrwng Cymraeg</i>	<i>8</i>	<i>22</i>	<i>3</i>
Cyfanswm y lleoliadau	39	114	9

Ffynonellau: ASDinfoWales Ionawr 2019.

8.14. Ceir tystiolaeth gyfyngedig yn unig o effaith Dysgu gydag Awtistiaeth ar hyn o bryd. Bu rhywfaint o hunanwerthuso cyfyngedig o'r rhaglen mewn nifer bach o leoliadau a thystiolaeth anecdotaidd (cadarnhaol). Pan gafodd ei drafod gan gyfweleion ar gyfer yr astudiaeth hon, roedd pobl naill ai'n gadarnhaol am yr astudiaeth neu'n rhwystredig nad oedd wedi'i gyflwyno mewn mwy o ysgolion yn eu hardal.

- 8.15. Felly, mae'n debygol bod y rhaglen yn gwneud gwahaniaeth, ond o ystyried cyflymder a lledaeniad nifer y rhai sy'n manteisio ar y rhaglen, mae'r effaith wedi bod yn ddarniog. At hynny, er bod angen clir am godi ymwybyddiaeth gyda staff i ddarparu "sgiliau craidd", mae angen i hyn gael ei ategu gan gamau i sicrhau bod gan staff sgiliau "uwch", a "sgiliau arbenigol" pan fydd eu hangen arnynt mewn perthynas ag awtistiaeth. Mae hyn yn mynd y tu hwnt i uchelgais y rhaglen Dysgu gydag Awtistiaeth a bydd angen dull gwahanol, yn seiliedig ar ddysgu proffesiynol cydweithredol o fewn lleoliadau a rhwng lleoliadau a/neu wasanaethau AAA arbenigol. Bydd hyn yn amrywio o drafodaeth gyda chydweithiwr am anghenion disgybl penodol, i fodelau mwy ffurfiol fel cymunedau dysgu proffesiynol a threfniadau ymarferydd arweiniol y gallant fynd i'r afael â materion ysgol gyfan neu systematig (ibid.). Mae'r astudiaeth achos isod yn darparu un enghraifft o'r math hwn o fodel.

**Tîm AAA/ADY mewn Gwasanaethau i Ysgolion, Awdurdod Lleol
Ceredigion**

Gan ddefnyddio cyllid arloesi ADY Llywodraeth Cymru, cysylltodd tîm o staff arbenigol â staff o asiantaethau eraill a gwasanaethau er mwyn credu a chyflawni pecyn hyfforddiant penodol i greu Hyrwyddwyr Awtistiaeth ym mhob un o ysgolion uwchradd Ceredigion a holl ysgolion cynradd mwy o faint y sir.

Rôl yr Hyrwyddwyr Awtistiaeth hyfforddedig yw darparu cyngor a strategaethau i ddisgyblion ag awtistiaeth a'u hathrawon yn eu hysgolion. Mae disgwyl iddynt hefyd weithio gyda'r CyAAA/CyADY ar y prosiect Dysgu gydag Awtistiaeth i gyflawni tystysgrif Ymwybyddiaeth Awtistiaeth Cenedlaethol ar gyfer eu hysgolion dros y flwyddyn sydd i ddod.

Cafodd y cwrs hyfforddi ei ddarparu dros bum hanner diwrnod i gynorthwywyr addysgu enwebedig. Cyflwynwyd sesiynau unigol drwy

ddefnyddio sgiliau staff mewn amrywiaeth o wasanaethau arbenigol: seicoleg addysgol, therapi lleferydd ac iaith, a therapi galwedigaethol, yn ogystal ag athrawon ymgynghorol ac athrawon o ganolfannau adnoddau arbenigol yng Ngheredigion.

Addaswyd o Lyfrgell Astudiaethau Achos y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol

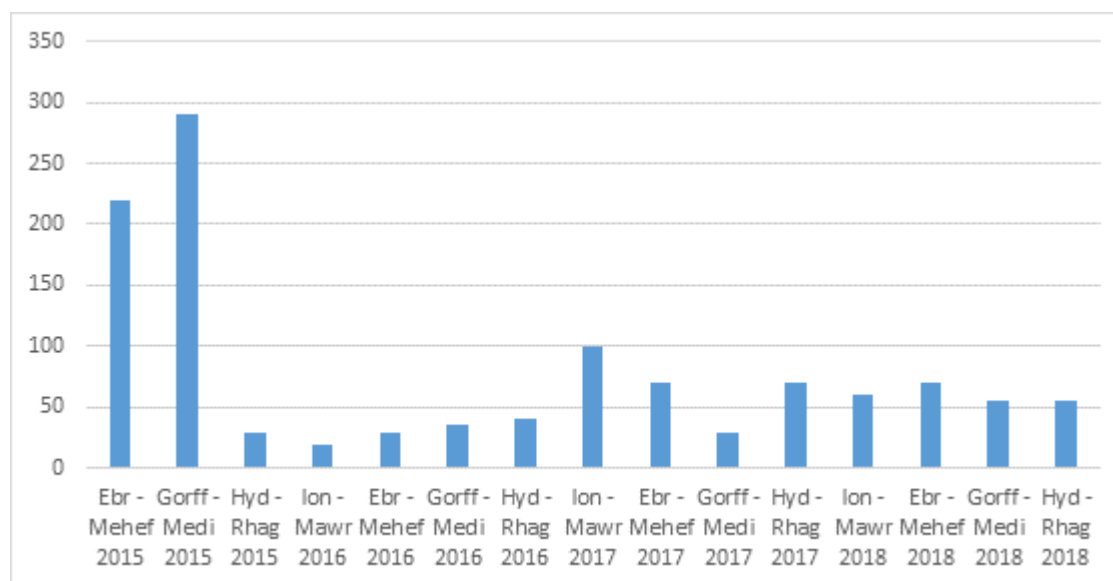
Hyfforddiant ac adnoddau ar gyfer gweithwyr proffesiynol a chyflogwyr

- 8.16. Mae'r tîm cenedlaethol wedi datblygu fframwaith hyfforddiant cenedlaethol, sydd wedi llywio'r strategaethau mae Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig wedi'u cymryd (a drafodwyd yn adran 5), ac mae'n ceisio symud o fodel hyfforddi adweithio i fodel hyfforddi mwy strategol. Roedd gweithwyr proffesiynol y cyfwelwyd â hwy ar gyfer yr astudiaeth hon yn gyffredinol yn gadarnhaol iawn ynghylch ansawdd yr adnoddau a'r fframwaith hyfforddiant. Disgrifiodd un sut roeddent wedi defnyddio ffilm: "gydag effaith drawiadol i hyfforddi nyrsys", gan ei disgrifio fel un "effeithiol iawn" o ran helpu gweithwyr proffesiynol i empathyddio a deall anghenion pobl awtistig a nodi pa gamau ymarferol y gallent eu cymryd.

Hyfforddiant ac adnoddau i gyflogwyr

- 8.17. Adnoddau i gyflogwyr, fel y rhaglenni Cadarnhaol am weithio gydag Awtistiaeth a Gweithio gydag Awtistiaeth wedi'u datblygu. Fel y dengys graff 20, mae'r nifer sydd wedi manteision ar y rhaglen Gweithio gydag Awtistiaeth, a lansiwyd ym mis Mai 2015, wedi bod yn gymharol fach, ac mae wedi lefelu ar ôl y lansiad.

Graff 20. Y nifer sydd wedi manteisio ar y rhaglen Gweithio gydag Awtistiaeth (nifer a gwblhawyd, 2015-2018)



Ffynhonnell: CLLLC

- 8.18. Nid yw'n bosibl gwerthuso effaith y gwaith, y tu hwnt i sylwi bod y nifer cyfyngedig sydd wedi manteisio arni yn awgrymu y bydd yr effaith yr un mor gyfyngedig a thameidiog. Nododd rhai o'r gweithwyr proffesiynol y cyfwelwyd â hwy ar gyfer yr astudiaeth fod ymwybyddiaeth mewn gwasanaethau eraill yn cynyddu, a bod gwasanaethau yn fwy parod i wneud addasiadau rhesymol. Fodd bynnag, y tu hwnt i astudiaethau achos unigol, fel yr un isod, roedd yn anodd priodoli hyn i raglen benodol.

Astudiaeth achos a ddarparwyd gan Gaerdydd a'r Fro

Gwnaed cysylltiad gan adran adnoddau dynol cadwyn dafarn / bwyty cenedlaethol. Roedd ganddynt gyflogai awtistig yn y rhanbarth a oedd ar fin cael ei ddiswyddo o'i rôl. Roeddent yn chwilio am rywfaent o gyfraniad a chymorth arbenigol ar gyfer y rheolwr ar y safle, gyda'r bwriad y bydd y cyflogai yn cadw ei swydd. Cynhaliwyd da gyfarfod byr, un gyda'r rheolwr yn unig a'r ail gyda'r rheolwr a'r aelod o staff. Nid oedd y cyflogai wedi cwblhau modiwl hyfforddi ar-lein gorfodol a oedd yn un o'r gofynion ar gyfer parhau â'r gwaith. Amlygodd y cyfarfod rai meysydd o wybodaeth

ynghylch ymwybyddiaeth yr oedd angen i'r rheolwr a'i staff eu hystyried. Awgrymwyd safle ASDinfoWales a'i ddefnyddio gan y rheolwr i'w ddarllen ymhellach. Gwnaeth y cyfarfod amlygu anhawster pellach o ran cyfathrebu. Roedd y rheolwr yn bod yn garedig ac yn cyfeirio at ganlyniadau peidio â chydymffurfio. Yr hyn yr oedd ei angen oedd siarad yn blaen a hysbysu'r cyflogai pe bai'n methu cwblhau'r modiwl byddai'n cael ei ddiswyddo erbyn dydd Gwener.

O ganlyniad, roedd y cyflogai'n deall pwysigrwydd cwblhau'r hyfforddiant, a'r adborth gan y rheolwr oedd: "diolch yn fawr am ddod, mae'n ei ddeall yn awr o'r diwedd ac mae'n cael hwyl arni, a bydd yn cwblhau'r cyfan erbyn dydd Gwener." Llwyddodd y cyflogai i'w gwblhau ac fe gadwodd ei swydd.

Addaswyd o Lyfrgell Astudiaethau Achos y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol

9. Casgliadau ac argymhellion

Yr achos dros y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Cenedlaethol

- 9.1. Fel yr amlinella'r adroddiad interim (ar gyfer y gwerthusiad hwn), o ystyried y gwendidau ac anghysondebau o ran mynediad i asesiad a diagnosis i oedolion, a chymorth ar ôl diagnosis i oedolion a theuluoedd ledled Cymru, roedd achos cryf dros weithredu. (Holtom a Lloyd-Jones, 2018). Cafodd yr angen am gamau gweithredu ei gefnogi'n unfrydol gan randdeiliaid y cyfwelwyd â hwy ar gyfer yr astudiaeth hon.
- 9.2. Roedd achos cryf dros greu gwasanaeth integredig sy'n dwyn ynghyd gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Cafodd hyn ei gefnogi bron yn unfrydol gan randdeiliaid a gyfwelwyd ar gyfer yr astudiaeth hon. Mae gofal a gydgysylltir yn wael yn gysylltiedig â chanlyniadau gwaeth, oedi, sawl asesiad a throsglwyddiad, a lefelau is o foddhad cleifion (Adolygiad Seneddol 2017; Williams, 2014). Gwnaeth y penderfyniad i nweud y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn wasanaeth integredig greu heriau ychwanegol wrth sefydlu'r gwasanaeth newydd. Gwnaeth yr heriau hyn arafu cynnydd, ond erbyn hyn maent wedi'u goresgyn i raddau helaeth.
- 9.3. Roedd achos cryf hefyd ar gyfer arweinyddiaeth genedlaethol wrth sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Pwysleisiodd y rhanddeiliaid y cyfwelwyd â hwy ar gyfer yr astudiaeth hon eu pryderon am "loteriau cod post", lle mae mynediad i gymorth yn amrywio yn dibynnu ar lle rydych yn byw, ac roeddent yn cefnogi'r weledigaeth o wasanaeth cenedlaethol sy'n cynnig cysondeb ledled Cymru. Fel yr amlinellwyd yn adran tri, arweiniodd mentrau cynharach fel Rhwydwaith Cwnsela Anhwylder Sbectrwm Awtistaidd Cyn/Ôl Ddiagnosis i Oedolion Cymru Gyfan at welliannau pwysig, a greodd ynysoedd o arfer da, ond methodd lywio newid systemig ledled Cymru (Holtom a Lloyd-Jones, 2016). O ystyried tystiolaeth "beth sy'n gweithio" (NICE, 2012) roedd achos clir ar gyfer gweithredu cenedlaethol i wella safonau a sicrhau bod arfer da yn cael ei fabwysiadu

ledled Cymru (Adolygiad Seneddol 2017⁷⁷; OEDC, 2016; Williams, 2014)⁷⁸.

Cynnydd o ran sefydlu gwasanaeth integredig newydd

- 9.4. Mae sefydlu gwasanaeth newydd (fel y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig) yn heriol. Mae'n ei gwneud yn ofynnol cael systemau, dulliau newydd a recriwtio, ac mae'n cymryd amser, sgil (gan gynnwys, yn benodol, arweinyddiaeth a chyfathrebu effeithiol) ac adnoddau.
- 9.5. Gellir dadlau bod y cam datblygu cychwynnol, pan ddatblygwyd model y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, yn rhy fryslog. Fel yr amlinellir yn yr adroddiad interim (Holtom a Lloyd-Jones, 2018), gwnaed cyhoeddiadau am y gwasanaeth, gan godi disgwyliadau, cyn i'r holl fanylion gael eu cyfrifo. Golygai hyn fod rhai teuluoedd a rhai oedolion awtistig wedi gosod eu gobeithion ar y gwasanaeth newydd, ac mae rheoli disgwyliadau pobl yn parhau i fod yn un o'r heriau allweddol i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Arweiniodd hefyd at ganfyddiad anghywir ymhlith rhai gwasanaethau y byddai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn "gofalu" am awtistiaeth ym mhob rhanbarth.
- 9.6. Yn ogystal, nid oedd rhagweld y galw am y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, er ei fod yn heriol yn ei hanfod, wedi'i ddatblygu'n dda a mynegodd rhai rhanddeiliaid bryderon bod diffyg tryloywder yn y broses ddatblygu; ac er ei fod wedi'i lywio gan ymarfer ymgynghori helaeth (CLILC, 2015), collwyd cyfleoedd pellach ar gyfer ymgysylltu uniongyrchol

⁷⁷Nododd yr [Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru](#) bod angen: "cyfeiriad cenedlaethol cryfach a chydbwysedd gwell ar draws y continwmm o gyfeiriad cenedlaethol ac annibyniaeth leol wrth greu newid" (ibid. 2017, t.7).

⁷⁸Er enghraifft, fel y nododd adolygiad Williams: "gall rhaglen o newid gwasanaethau gydgyssylltiedig ac wedi'i harwain yn genedlaethol arwain at welliannau mawr. ... Lle mae tystiolaeth glir y byddai mabwysiadu arfer da yn arwain at ganlyniadau gwell mewn ffordd eglur a chyson, mae'n ddyletswydd ar ddarparwyr gwasanaethau i fabwysiadu'r arfer hwnnw, ac ar Lywodraeth Cymru i sicrhau eu bod yn gwneud hynny. Lle mae rhesymau pam na all darparwr gwasanaethau penodol fabwysiadu dull arferion da penodol, mae angen cyfiawnhau hynny'n llawn. Mae hynny'n arbennig o bwysig mewn meysydd lle mae gwahaniaethau mawr mewn perfformiad ar hyn o bryd; ac yn enwedig os yw hynny'n parhau, mae angen i Lywodraeth Cymru ystyried cymell awdurdodau i fabwysiadu arfer da" (Williams, 2014).

â rhanddeiliaid yn ystod y cam cynllunio. Fel yr amlinellwyd yn adran 5, dim ond ar ôl cytuno ar y model cenedlaethol ac sefydlu gwasanaethau'n rhannol y cafodd yr ymgysylltu hwnnw ei ailgychwyn, gan gyfyngu ar y cwrmpas ar gyfer cydgynhyrchu ag oedolion awtistig, teuluoedd a gwasanaethau.

- 9.7. I'r gwrthwyneb, cymerodd y cam gweithredu, pan sefydlwyd timau, lawer yn hirach nag a gynlluniwyd. Gwnaeth argaeledd cyllid alluogi cyllid, ond roedd y penderfyniad i fabwysiadu model cenedlaethol safonedig, er bod ganddi lawer o gryfderau, yn golygu nad oedd perchnogaeth wedi tyfu'n organig o'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol. Roedd gan arweinyddiaeth a chyfathrebu cenedlaethol rai gwendidau i ddechrau, gan oedi cynnydd a chyfrannu at anghytundebau ynghylch y weledigaeth yng Nghaerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Bae'r Gorllewin. At hynny, ym mhob ardal, hyd yn oed ar ôl sicrhau "prynu i mewn", gwnaeth problemau ymarferol yn gysylltiedig â sefydlu gwasanaeth newydd ac integredig, fel recriwtio, dod o hyd i adeiladau addas ac anawsterau o ran integreiddio staff iechyd a gofal cymdeithasol a systemau, arafu cynnydd a chollwyd yr amserlenni gwreiddiol.
- 9.8. O ganlyniad, bu dryswch ac weithiau rhwystredigaeth ynglŷn â'r hyn y gall y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ei gynnig a'r hyn ni all ei gynnig, a chyda'r oedi o ran sefydlu'r gwasanaeth. Roedd disgwyliadau pobl o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn aml yn uchel, ac ni ellir eu bodloni bob amser oherwydd, er enghraifft, nid yw'n cael adnoddau i ddarparu cymorth hirdymor, parhaus, neu i weithio'n uniongyrchol gyda phlant. Mae'n hanfodol bod rôl y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r rhesymau dros yr oedi wrth ddod yn gwbl weithredol, yn cael eu cyfathrebu i weithwyr proffesiynol, oedolion awtistig, eu teuluoedd a'u gofalwyr a'u deall gan y rhain. Mwy o dryloywder ac, fel y dywedodd un rhanddeiliad: bydd "bod yn agored ac yn onest" ynghylch yr anawsterau sy'n gynhenid wrth sefydlu gwasanaeth newydd yn bwysig wrth reoli disgwyliadau yn y dyfodol. Mae rhannu'r adroddiad hwn, a'r diweddaraf am gynnydd yn y dyfodol, yn debygol o fod yn bwysig yma.

Argymhelliad 1. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol adolygu'r strategaeth gyfathrebu, er mwyn rhoi eglurder ynghylch rôl a chylch gwaith y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.

Argymhelliad 2. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol nodi sut y gall mwy o wybodaeth am y cynnydd wrth sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, yr heriau a wynebwyd, a'i berfformiad, gael eu rhannu'n briodol gydag (i) rhanddeiliaid sy'n ymwneud â (i) rhanddeiliaid sy'n ymwneud â datblygu a sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (e.e. drwy'r grŵp Gweithredu Ymgynghori Cenedlaethol a'r gymuned ymarfer) a (ii) oedolion, plant a phobl ifanc awtistig a'u teuluoedd, a'r cyhoedd, drwy, er enghraifft, ASDinfoWales a grwpiau llywio ASD lleol.

- 9.9. Er gwaethaf yr heriau hyn, mae cynnydd sylweddol wedi'i wneud wrth sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Cenedlaethol. Mae'r pedwar gwasanaeth cyntaf, Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Phowys, wedi cydgrynhoi eu timau, sefydlu gwasanaethau asesu a diagnosis a chymorth, a dechrau gweithio gyda gwasanaethau eraill, er bod hyn yn parhau i fod yn "waith ar y gweill", ac mae Cwm Taf (a ddechreuodd yn ddiweddarach) yn llai sefydledig na'r tri gwasanaeth arall. Mae pob gwasanaeth hefyd yn gweithio mewn ffyrdd sy'n canolbwyntio ar y person, gan ddatblygu ac addasu eu gwasanaethau i ddiwallu anghenion unigolion a grwpiau. Mae'r gwasanaethau sefydledig yn wynebu heriau, fodd bynnag, wrth reoli'r galw am asesu a diagnosis. Mae'r gwasanaeth Gogledd Cymru yn weithredol bellach, er bod oedi cyn iddo ddechrau cynnig asesu a diagnosis, ac mae sylfeini da wedi'u gosod ar gyfer y gwasanaeth yng ngorllewin Cymru a Bae'r Gorllewin.

Argymhelliad 3. Dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a Hyrwyddwyr Awtistiaeth Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol barhau i fonitro datblygiad a pherfformiad parhaus y pum Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig cyntaf (Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent, Powys a Gogledd Cymru) a sefydlu'r ddau wasanaeth sy'n weddill (Bae'r Gorllewin a Gorllewin Cymru).

Argymhelliad 4. Dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol adolygu digonolrwydd cyllid ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, o ystyried y galw am asesu a diagnosis, gwaith cymorth a chydweithio â gwasanaethau eraill.

Cynnydd o ran sefydlu gwasanaeth cenedlaethol

- 9.10. Her allweddol i raglenni fel y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig cenedlaethol yw sut i sicrhau cysondeb a chyrraedd safonau cenedlaethol heb fygu arloesedd lleol, menter a pherchnogaeth Adolygiad Seneddol, 2017). Fel yr amlinella'r adroddiad interim, yn y cyfnod cychwynnol, rhoddwyd gormod o bwyslais ar safoni, a chyfrannodd hyn at anghytundeb a wnaeth oedi sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yng Nghaerdydd a'r Fro, Cwm Taf a Gwent (Holtom a Lloyd-Jones, 2018). Ers hynny, mae perthnasoedd rhwng y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol wedi gwella'n sylweddol, gan alluogi dull mwy cydweithredol o ran datblygu a meithrin mwy o arloesedd a pherchnogaeth.
- 9.11. Er gwaethaf y model a'r safonau cenedlaethol, gwnaeth rhai cyfraniadau i'r astudiaeth hon ac i'r Pwyllgor Gofal Cymdeithasol, mewn perthynas â cham un Bil Awtistiaeth (Cymru) (CCC, 2018) fynegi pryderon am anghysonderau cynyddol yn y gwasanaeth a'r cymorth a gynigir gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Fel y nodir yn adran 4, mae'r pum gwasanaeth gweithredol i gyd yn gweithio yn ôl yr un safonau cenedlaethol

ac maent yn cynnig yr un gwasanaeth yn fras. Ond ceir gwahaniaethau, gan adlewyrchu nifer o ffactorau gan gynnwys:

- gwahaniaethau o ran cyllid, gyda rhai gwasanaethau fel Caerdydd a'r Fro yn cael budd o gyllid ychwanegol gan y BILL a'r ALI, a gwnaeth rhai gwasanaethau fel Bae'r Gorllewin gwyno bod dosrannu cyllid ar draws meysydd yn anghyfartal ac nid yw'n adlewyrchu lefelau gwahanol o alw yn briodol;
- gwahaniaethau o ran cyflymder datblygu, gyda gwasanaethau fel Powys, Caerdydd a'r Fro a Gwent yn cael y fantais o'r amser hirach i sefydlu eu timau a'u perthynas â gwasanaethau eraill;
- gwahaniaethau yn y gwasanaethau a ddarperir ym mhob ardal, sy'n golygu y gall y partneriaid y mae Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn gweithio gyda nhw yn wahanol, ac sy'n creu heriau penodol mewn ardaloedd gwledig; a
- gwahaniaethau mewn pobl (gan gynnwys gwahaniaethau o ran rolau, sgiliau a diddordebau timau gwahanol⁷⁹), strwythur ac ethos, gyda rhai, fel Gogledd Cymru ac i raddau llai Gwent, yn mabwysiadu model mwy "cymdeithasol", o gymharu â model mwy "meddygol" Cwm Taf a Chaerdydd a'r Fro.

9.12. Mae'r ffactorau hyn, ynghyd â gwahaniaethau o ran anghenion unigol oedolion awtistig, ac aelodau o'r teulu a gofalwyr, yn golygu bod y cymorth a gafodd oedolion unigol neu aelodau o'r teulu neu ofalwyr yn wahanol. Er na fydd y gwasanaethau byth yn union yr un fath, mae'n bwysig nad yw, cyn belled ag y bo'n bosibl, canlyniadau i oedolion awtistig a'u teuluoedd yn dibynnu ar lle maent yn byw.

⁷⁹ Er enghraifft, dim ond Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf sydd â deietegydd fel rhan o'u tîm.

Argymhelliad 5. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol sicrhau bod monitro cysondeb drwy gydymffurfio â safonau cenedlaethol y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, yn cael ei ategu gan feincnodi canlyniadau ar draws Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig. Dylid gwneud hyn mewn ffordd ddeallus a thrafod y rhesymau dros y gwahaniaethau yn y canlyniadau; er enghraifft, mae gwahaniaethau o ran adnoddau a chyd-destun yn debygol o effeithio ar ganlyniadau. Bydd gwelliannau o ran mesur canlyniadau a chyflwyno adroddiadau arnynt drwy ddefnyddio Sêr Canlyniadau yn hanfodol er mwyn galluogi hyn.

Argymhelliad 6. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol adolygu'r dosraniad cyllid i bob Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn sgil y dystiolaeth o'r galw am bob gwasanaeth.

Y rhyngwyneb rhwng y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a gwasanaethau eraill

- 9.13. Mewn rhai ffyrdd, mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn fodel sy'n canolbwyntio ar wasanaeth, yn hytrach na model sy'n canolbwyntio ar y person. Er ei fod yn ceisio gweithio mewn ffyrdd sy'n canolbwyntio ar y person gyda defnyddwyr, mae ganddo feini prawf llym ynghylch pwy sy'n gallu ac yn methu cael mynediad i'r gwasanaeth a safonau gwasanaeth rhagnodedig ynghylch yr hyn y gall ac na all ei wneud. Mae hyn yn ei wneud yn fodel effeithlon, gan lenwi bylchau rhwng gwasanaethau (lleihau dyblygu). Fodd bynnag, mae'n golygu rheoli'r rhyngwyneb rhwng y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a gwasanaethau eraill ac, yn arbennig, bydd gwasanaethau ieched meddwl a gwasanaethau cymdeithasol, yn hollbwysig wrth i'r gwasanaeth ddatblygu. Mae'n nodedig er gwaethaf Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a statws y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig fel gwasanaeth integredig, mae'r rhyngwyneb â gofal cymdeithasol yn parhau heb ei ddatblygu'n ddigonol.
- 9.14. Mae'r rhyngwyneb rhwng gwasanaethau yn bwysig i osod ffiniau a rheoli'r galw am y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a sicrhau y gall oedolion awtistig gael mynediad i'r gwasanaethau a chymorth eraill sydd eu hangen

arnynt (e.e. mewn perthynas â thai, gofal cymdeithasol, cyflogaeth a budd-daliadau). Mae gan y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig hefyd rôl bwysig i'w chwarae fel hwyluswyr neu gyfryngwyr, gan helpu pobl awtistig, sydd yn aml ag anawsterau cyfathrebu, i lywio a chyrchu gwasanaethau eraill. Rhwydweithio, hyfforddiant, cyngor, ymgynghori a chydweithio â gwasanaethau eraill, ac i weithio er mwyn cyfeirio, cynorthwyo ac weithio eirioli ar ran unigolion sy'n ceisio cael mynediad i wasanaethau, i gyd yn bwysig er mwyn rheoli'r rhyngwyneb, ond dangoswyd eu bod yn cymryd llawer o amser. O ystyried y galwadau eraill sy'n cystadlu am amser a sylw'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig mewn perthynas ag asesu a diagnosis a chymorth ar gyfer oedolion a theuluoedd, mae risgiau y bydd ymgysylltu â gwasanaethau eraill yn dod yn adweithiol (e.e. wedi'i ysgogi gan broblemau) yn hytrach na strategol, neu ar y cyrion, pe bai gwasanaethau'n troi'n fewnblyg.

Argymhelliad 7. Dylai pob Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig fynd ati o bryd i'w gilydd i weithio gyda gwasanaethau eraill i sicrhau bod dull strategol yn cael ei gymryd, a bod ymgysylltu â gwasanaethau gwahanol yn cael blaenoriaeth (e.e. pa wasanaethau yr ymgysylltir â hwy fel blaenoriaeth) a'u cynllunio. Dylid cymryd cyfleoedd i gynnwys oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu hefyd yn yr adolygiad hwn.

Argymhelliad 8. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig barhau i fonitro a gwerthuso i ba raddau y mae'r ymyriadau a'r cymorth maent yn eu cynnig i oedolion a rhieni a gofalwyr yn diwallu eu hanghenion. Lle nodir bylchau o ran cymorth, dylid ystyried a ddylai Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig ddatblygu eu cynnig a/neu weithio gyda gwasanaethau eraill i ddiwallu'r angen.

Argymhelliad 9. Dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a Hyrwyddwyr Awtistiaeth Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol archwilio sut y mae'r rhyngwyneb rhwng y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a gwasanaethau eraill yn datblygu, yn enwedig ei effaith ar fynediad i wasanaethau iechydd meddwl a gofal cymdeithasol ac ar ganlyniadau ar gyfer oedolion awtistig a rhieni a gofalmwyr.

Asesu a diagnosis

- 9.15. Nododd yr ymgynghoriad cenedlaethol a lywiodd ddatblygiad y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (CLILC, 2015) yr angen am welliannau o ran asesu a diagnosis. Mae'r buddsoddiad yn y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a gwasanaeth niwroddatblygiadol plant wedi cynyddu capasiti ac ansawdd asesu a diagnosis. Er bod amseroedd aros hir wedi datblygu ar gyfer plant ac oedolion, mae gwasanaeth ar eu cyfer bellach, ac mae lefel y galw yn dystiolaeth o'r angen nas diwallwyd yn flaenorol.
- 9.16. Mae diagnosis yn parhau'n bwysig i blant, oedolion, aelodau o'r teulu a gofalmwyr, er bod yr effaith yn wahanol ac nad yw bob amser yn gadarnhaol. I bobl ifanc, oedolion ac aelodau o'r teulu a gofalmwyr gall roi dealltwriaeth a mewnwelediad, ond i rai mae diagnosis yn herio eu hymdeimlad o hunaniaeth. I blant a rhieni a gofalmwyr, mae'n aml yn allweddol i gael mynediad i gymorth ychwanegol a phriodol gan wasanaethau addysg a phlant; er enghraifft, efallai na fydd cyrsiau rhianta generig yn briodol i deuluoedd pan fo'r problemau'n gysylltiedig ag awtistiaeth, yn hytrach na rhianta fel y cyfryw. I oedolion, mae diagnosis yn eu galluogi i gael mynediad i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ac, mewn rhai achosion, cymorth cyflogaeth ychwanegol, budd-daliadau a gofal cymdeithasol. Fodd bynnag, mae effaith a gwerth diagnosis i blant, oedolion a theuluoedd, yn dibynnu i raddau helaeth ar argaeledd cymorth, nid dim ond gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a gwasanaethau niwroddatblygiadol plant (a drafodir isod), ond hefyd gan, er enghraifft, wasanaethau addysg, iechydd a gofal cymdeithasol a'r sector gwirfoddol.

9.17. Mewn rhai ardaloedd, fel Cwm Taf a Gorllewin Cymru, codwyd pryderon am hyder staff i gynnal asesiad a diagnosis a chadernid asesu a diagnosis oedolion a gynhaliwyd mewn rhannau o wasanaethau iechyd meddwl i oedolion. Er enghraifft, mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yng Nghaerdydd a'r Fro yn gweithio i fynd i'r afael â hyn, ond gall gynrychioli mater ehangach o ran datblygu'r gweithlu na all y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig fynd i'r afael ag ef ar ei ben ei hun.

Argymhelliad 10. Fel yr amlinellwyd yn y Cod Ymarfer Awtistiaeth drafft "Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol sicrhau bod gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol y wybodaeth a'r hyfforddiant mewn awtistiaeth sydd eu hangen arnynt i ymgymryd â'u rolau". Fel rhan o hyn, dylai BILI adolygu arfer asesu a diagnosis mewn gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledd dysgu i oedolion a, lle bo angen, buddsoddi yn y gwaith o ddatblygu'r gweithlu i fynd i'r afael â bylchau hyder a sgiliau.

Mynediad i gymorth yn dilyn diagnosis

9.18. Nododd yr ymgynghoriad cenedlaethol (CLILC, 2015) yr angen i gryfhau cymorth:

- i oedolion ac, yn benodol, cymorth ar gyfer materion emosiynol ac ymddygiadol, materion penodol i ASD, sgiliau bywyd a mynediad i weithgareddau cymdeithasol a hamdden; ac
- i aelodau o'r teulu a gofalwyr; yn arbennig, cyngor amserol, gweithgareddau cymdeithasol a hyfforddiant, gwybodaeth a chymorth i reoli problemau ac ymddygiad.

9.19. Cafodd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ei gynllunio i wneud hyn ac mae Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Phowys wedi cyflawni hyn i raddau helaeth (mae cymorth i oedolion, teuluoedd a gofalwyr wedi gwella'n sylweddol, er bod mynediad i

weithgareddau cymdeithasol a hamdden yn llai datblygedig), a disgwylir y bydd gwasanaethau Bae'r Gorllewin a Gorllewin Cymru yn gwneud hynny'n fuan. Mae hyn yn cynyddu gwerth diagnosis yn sylweddol, ac roedd y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn pryderu y gallai pwysau i flaenoriaethu asesu a diagnosis er mwyn lleihau rhestrau aros, beryglu eu cynnig cymorth ar ôl diagnosis.

- 9.20. Rhagwelwyd y byddai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn cynnig: "cymorth emosiynol, ymddygiadol, iechyd meddwl lefel isel a sgiliau bywyd" (CLILC, d.d. b). Fodd bynnag, fel yr amlinellwyd yn adran 7, roedd llawer o'r oedolion sy'n cael mynediad i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi gwneud hynny ar ôl argyfwng, ac roedd yn ymddangos bod ganddynt anghenion eithaf cymhleth yn aml. Roedd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn darparu cymorth mawr ei angen i'r grŵp hwn, ond efallai fod hyn wedi tynnu adnoddau i ffwrdd o waith mwy ataliol er mwyn helpu i sicrhau nad yw anghenion eraill ag anawsterau llai cymhleth yn gwaethygu. Hyd yma, mae gwella mynediad i weithgareddau cymdeithasol a hamdden wedi cael blaenoriaeth is na mathau eraill o gymorth. Ymddengys mai her bellach yma yw sut i ddarparu cymorth dros gwrs bywyd, pan oedd ei angen ar bobl, heb ysgwyddo llwyth achosion. Nododd rhai cyfweleion fod y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi'i helpu nhw i oresgyn eu heriau uniongyrchol, ond teimlent y gallai fod angen cymorth ychwanegol arnynt yn y dyfodol, pan fyddent, er enghraifft, yn barod i ddechrau gweithio eto.

Argymhelliad 11. Dylai Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig barhau i fonitro proffil oedolion awtistig sy'n cael mynediad i'r gwasanaeth er mwyn asesu pa mor addas yw swyddog cymorth y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig i anghenion grwpiau gwahanol, fel oedolion awtistig, y rhai ag anawsterau iechyd meddwl a'r rhai ag anghenion synhwyraidd. Dylai hyn gael ei lywio gan ddadansoddiad o ddata ar ganlyniadau.

Argymhelliad 12. Dylai Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig asesu capasiti'r gwasanaeth i ymateb i newidiadau o ran amgylchiadau ac anghenion pobl; er enghraifft, gallai hyn gynnwys monitro nifer yr oedolion awtistig sy'n cael ymyriad tymor byw, sy'n canolbwyntio ar ganlyniad, ac sydd wedyn yn ailymgysylltu â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn nes ymlaen, pan fydd eu hamgylchiadau neu eu hanghenion yn newid.

- 9.21. Mae'r sylfaen dystiolaeth mewn perthynas ag ymyriadau i oedolion awtistig yn dal i ddatblygu. Felly, er bod cynnig y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn cael ei lywio'n glir gan yr ymgynghoriad cenedlaethol a Chanllawiau NICE, mae lle i ddatblygu a chryfhau'r sylfaen dystiolaeth ynghylch "beth sy'n gweithio". Fel yr amlinellwyd yn adran 3, mae'r canllawiau NICE yn nodi mai: "... prin yw'r dystiolaeth i arwain sefydlu a datblygu ...tîm" fel y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (NICE, 2012, t.40). Felly mae'r buddsoddiad yn y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gyfle gwerthfawr i ddatblygu gwybodaeth yn y maes hwn. Gallai'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig hefyd gael eu datblygu i helpu i ddeall yn well anghenion ehangach pobl awtistig, yn union fel y defnyddiwyd y data a gasglwyd gan y prosiectau monitro a chymorth cymunedol a ddefnyddiwyd yn yr ymgynghoriad cenedlaethol (CLILC, 2015) a lywiodd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.

Argymhelliad 13. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig barhau i fonitro a gwerthuso i ba raddau y mae'r ymyriadau a'r cymorth maent yn eu cynnig i oedolion a rhieni a gofalwyr yn diwallu eu hanghenion. Lle nodir bylchau o ran cymorth, dylid ystyried a ddylai Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig ddatblygu eu cynnig a/neu weithio gyda gwasanaethau eraill i ddiwallu'r angen.

- 9.22. Drwy weithio gyda gwasanaethau eraill a chynorthwyo a chyfeirio pobl iddynt ac, mewn nifer bach o achosion, gweithio ar cyd â hwy, mae'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig hefyd wedi helpu i sicrhau y gall pobl

gael mynediad i'r gwasanaethau eraill sydd eu hangen arnynt ac y mae ganddynt hawl iddynt. Yn gyffredinol, mae'r effaith wedi bod ar ei mwyaf gyda gwasanaethau iechyd meddwl, a hyd yma, yn eithaf cyfyngedig gyda gwasanaethau anawsterau dysgu, lle gwelir bod llai o angen, a gofal cymdeithasol, lle mae grŵp bach o oedolion wedi cael trafferth i gael asesiad o'u hangen tymor hwy, ei nodi a darparu ar ei gyfer. Mae angen hefyd i weithio gyda gwasanaethau eraill, fel gwasanaethau hamdden, cyflogaeth a thai. Mae enghreifftiau o waith yma, ond nid oes gan y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig y capasiti, na'r arbenigedd bob amser, i weithio gyda'r holl wasanaethau statudol a gwasanaethau'r sector gwirfoddol. Yn ogystal, gall ceisio ymgysylltu ag amrywiaeth rhy eang o wasanaethau wanhau'r cymorth a ddarperir.

Argymhelliad 14. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol weithio gyda Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, y sector gwirfoddol a defnyddwyr gwasanaethau, i ystyried cwrdd ac uchelgais y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig; er enghraifft, a ddylai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (i) canolbwyntio ei waith ar nifer bach o wasanaethau fel iechyd meddwl, anabledd dysgu a gwasanaethau gofal cymdeithasol, neu (ii) a ddylai geisio ymgymryd ag agenda fwy uchelgeisiol, i weithio'n systematig hefyd gyda gwasanaethau eraill fel gwasanaethau hamdden, cyflogaeth a thai? Dylai hyn ystyried pa sefydliad(au) sydd yn y sefyllfa orau i gyflawni hyn, a'u capasiti i wneud hynny.

Effaith y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig

- 9.23. Er ei bod yn rhy gynnar o hyd i farnu effaith y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, oherwydd bod hyd yn oed y pum gwasanaeth gweithredol yn dal i ddatblygu, mae casglu data wedi bod yn broblemus (gan gyfrannu at ansicrwydd rhanddeiliaid ynghylch effaith y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig), a dylai llawer o effeithiau fod yn anweledig i ddefnyddwyr

gwasanaethau⁸⁰, mae'r dystiolaeth sy'n dod i'r amlwg yn galonogol. Yn benodol, mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi:

- cynyddu'n sylweddol capasiti gwasanaethau asesu a diagnosis oedolion⁸¹. Er bod y galw yn fwy na'r capasiti, wrth wneud hynny mae wedi rhoi goleuni ar y galw cudd heb ei ddiwallu am asesu a diagnosis i oedolion. Mewn llawer o ardaloedd, mae wedi gwella ansawdd asesiad a diagnosis drwy sicrhau eu bod yn cydymffurfio â NICE ac, er enghraifft, bod asesiadau amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal.
- darparu gwasanaeth hanfodol i oedolion heb anawsterau dysgu nac anawsterau iechyd meddwl difrifol, a oedd yn flaenorol dim ond ar gael yn rhannol mewn rhai ardaloedd, fel Caerdydd a'r Fro a Cheredigion, ac nid oedd ar gael mewn ardaloedd eraill.
- darparu gwasanaeth pwysig i aelodau o'r teulu a gofalwyr, gan lenwi bylchau mewn cymorth i oedolion a'u teuluoedd neu ofalwyr a helpu i wneud iawn am y pwysau ar wasanaethau niwroddatblygiadol i blant, sydd â chapasiti cyfyngedig iawn i ddarparu cymorth ar ôl diagnosis i rieni a gofalwyr. Mae hyn yn ategu'r cymorth cymdeithasol mwy anffurfiol a gynigir gan grwpiau cymorth ar-lein ac wyneb yn wyneb.
- darparu canolbwynt ar gyfer atgyfnerthu a rhannu arbenigedd awtistiaeth, a fu'n ddarniog ar draws gwasanaethau yn flaenorol ac adnodd ar gyfer gweithio ar y cyd, ymgynghoriaeth, cyngor a hyfforddiant i godi ymwybyddiaeth ac uwchsgilio gwasanaethau eraill; gweithgarwch sydd wedi bod yn dameidiog ac yn gyfyngedig cyn i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gael ei sefydlu.

⁸⁰ Mewn llawer o ffyrdd, prawf y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig fydd nid yn unig faint o oedolion a theuluoedd mae'n eu helpu'n uniongyrchol, ond hefyd faint o gapasiti y gall helpu i'w feithrin mewn gwasanaethau eraill sydd hefyd yn cynorthwyo pobl awtistig/eu teuluoedd. O ganlyniad, mae'n bosibl na fydd pobl byth mewn cysylltiad â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, ond yn dal i gael eu cynorthwyo (yn uniongyrchol) ganddo.

⁸¹ Cafodd y Rhwydwaith Oedolion ei gyllido i wneud 125 o asesiadau'r flwyddyn ledled Cymru, ac mewn cymhariaeth, yn 2018, dim ond un Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, Caerdydd a'r Fro, oedd eisoes wedi derbyn 91 o oedolion ar gyfer asesiad diagnostig.

Profiadau a disgygliadau ehangach plant ac oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu a gofalwyr

- 9.24. Fel y mae adran 7 yn amlinellu, roedd profiadau oedolion awtistig cyn iddynt gael cyswllt â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn aml yn wael, ac weithiau'n hynod o bryderus. mae lefelau salwch meddwl a diweithdra yn uchel. Mae lefelau anabledd yn aml yn cynyddu wrth i bobl ifanc frwydro i symud o'r ysgol i'r coleg neu'r brifysgol, i weithio (Holtom a Lloyd-Jones, 2016), neu pan na all oedolion ymdopi mwyach â gofynion byw mewn byd 'niwro-nodweddiadol' a chydymffurfio ag ef, ac yn profi gwaeledd. Roedd llawer o'r oedolion a gyfrannodd at yr astudiaeth hon heb gael diagnosis fel plant, ac nid oeddent wedi cael mynediad i wasanaeth hyd nes iddynt gyrraedd argyfwng ac wedyn, yn nodweddiadol, daethant i gysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl. Fel y dywedodd un cyfwelai, mae'n debygol mai'r rhai sy'n defnyddio'r gwasanaethau yw: "crib y rhewfryn" (o ystyried cyfraddau diagnosis isel yn hanesyddol), ac mae eraill wedi canfod nad oedd diagnosis yn ystod plentyndod wedi datgloi'r cymorth yr oeddent am ei gael, yn enwedig ar ôl gadael addysg.
- 9.25. Roedd profiadau llawer o aelodau'r teulu a gofalwyr a gyfrannodd at yr astudiaeth hon yr un mor wael, ac weithiau'n peri gofid mawr. Nododd y rhan fwyaf frwydr gyson i gael gafael ar wasanaethau a chymorth i'w plant a hwy eu hunain. Roedd rhai wedi aberthu eu dyheadau eu hunain er mwyn diwallu anghenion eu plant ac roeddent yn pryderu am yr hyn fyddai'n digwydd wrth iddynt dyfu'n hŷn ac ni allan ddarparu'r cymorth hwn mwyach. Wrth i'r boblogaeth heneiddio, bydd yr her hon yn cynyddu ac roedd llawer o rieni'n pryderu nad oedd eu plentyn sy'n oedolyn yn cymryd rhan wrth gynllunio ar gyfer y dyfodol.
- 9.26. Mae'n anodd asesu pa mor gynrychioliadol yw'r profiadau hyn. Daethant o grŵp bach o bobl ac roedd pobl hefyd â phrofiadau cadarnhaol ond weithiau ymddengys fod amharodrwydd i rannu'r rhain mewn trafodaethau grŵp, o ystyried yr anawsterau roedd eraill yn y grŵp wedi wynebu. Mae'n bosibl y bu gogwydd dethol hefyd, gyda'r rhai sydd â phrofiadau mwy

rhanedig (boed dda neu ddrwg) yn cael eu cymell i'w rhannu â'r gwerthusiad, o gymharu â'r rhai a phrofiadau llai byw. Serch hynny, mae'r anawsterau a nodwyd yn gyson ag ymchwil arall ac, fel isafswm, yn cyfeirio at yr anawsterau difrifol y mae rhai oedolion a rhai teuluoedd a gofalwyr yn eu profi.

9.27. O ystyried yr anawsterau y maent yn eu hwynebu, mae gagendor yn aml rhwng disgwyliadau aelodau o'r teulu a gofalwyr yn benodol, ond hefyd o ran rhai oedolion, a'r gwasanaethau a'r cymorth a gynigir. Mae'r bwlch disgwyliad wedi'i wreiddio yn nifrifoldeb effaith awtistiaeth ar blant, oedolion, eu rhieni a gofalwyr a phartneriaid; fel y dywedodd un cyfwelai: "gall bywyd fod yn uffernol o galed", ac weithiau mae eu galwadau heb eu diwallu am gymorth i'w helpu i ymdopi a byw gyda rhywfaint o annibyniaeth a llesiant. Rhan o'r broblem, fel y dywedodd un cyfwelai o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, oedd i aelodau o'r teulu a gofalwyr: "bydd bob dydd yn galed iawn; mae pobl eisiau gwellhad ac ni allwn ei drwsio". Roedd pobl hefyd yr oedd y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig a gwasanaethau eraill yn ei chael yn anodd eu cefnogi, gan nad oeddent yn gallu cytuno â'r defnyddwyr gwasanaethau ynghylch y ffordd orau o ddiwallu eu hanghenion. Fodd bynnag, dim ond rhan o'r broblem oedd hyn, ac roedd llawer o oedolion a rhieni ai gofalwyr yn realistig ynghylch yr hyn yr oeddent ei eisiau ac yn ôl pob golwg yn rhesymol yn eu ceisiadau, ond yn rhwystredig oherwydd methiannau gwasanaethau i ddarparu ar eu cyfer. Roedd y methiannau hyn wedi'u hachosi gan amrywiaeth o heriau, gan gynnwys cyfyngiadau ariannol difrifol a galw cynyddol (Williams, 2014), anhyblygrwydd, ac weithiau ymwybyddiaeth a dealltwriaeth gyfyngedig o awtistiaeth, a oedd yn ei gwneud yn anodd i wasanaethau addasu i anghenion pobl awtistig ac ymateb i ddisgwyliadau ac anghenion pobl.

9.28. Cafodd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ei ddatblygu i fynd i'r afael â blaenoriaethau a nodwyd gan yr ymgynghoriad cenedlaethol (a'u cadarnhau gan y gwerthusiad hwn), ac mae wedi dominyddu'r agenda awtistiaeth yng Nghymru yn y 18 mis diwethaf a defnyddio amser, egni ac adnoddau, ond nid yw'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn "fwled

arian”, ni all ddiwallu pob angen, ac ni all weithio'n uniongyrchol neu'n anuniongyrchol gyda phob person awtistig. Mae angen i wasanaethau arbenigol fel y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, a thrawsnewid gwasanaethau mwy prif ffrwd (SCIE, 2017). I fod yn effeithiol, mae angen i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig fod yn rhan annatod o ddull ehangach o gynorthwyo pobl awtistig, gan gynnwys gwasanaethau anabledd dysgu ac iechydd meddwl, cyflogaeth, hamdden, addysgu a thai, ond heb fod yn gyfyngedig i'r rhain. Mae gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig rôl allweddol i'w chwarae yma, ond ni ellir disgwyl iddo ysgogi'r trawsnewid sydd ei angen ar ei ben ei hun ac mae gweithredu cenedlaethol, rhanbarthol a lleol mewn ardaloedd eraill a nodwyd fel blaenoriaethau yn y diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig, fel cyflogaeth a mynediad i ofal cymdeithasol, yn hanfodol. Dylai'r Cod Ymarfer Awtistiaeth arfaethedig (LIC, 2018a) fod â rôl allweddol i'w chwarae yma hefyd.

9.29. Mae gan Lywodraeth Cymru rôl a chyfrifoldeb clir o ran datblygu a chyflawni'r strategaeth awtistiaeth genedlaethol mewn partneriaeth ag eraill. Fodd bynnag, yn rhanbarthol ac yn lleol, nid yw'n glir pwy ddylai fod yn gyfrifol am ysgwyddo'r agenda ehangach hon; er enghraifft:

- mae'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol mewn sefyllfa eithaf da, o ystyried ei nawdd ar y cyd gan CLIC ac Iechyd Cyhoeddus Cymru, ond mae ei gapasiti yn gyfyngedig (o ystyried maint ei dîm a'i adnoddau). Mae ei gysylltiadau â'r sector ehangach wedi bod yn gyfyngedig, er eu bod yn cryfhau, ac mae wedi canolbwyntio, yn y ddwy flynedd ddiwethaf, yn bennaf ar sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ac, i raddau llai, codi ymwybyddiaeth, gwybodaeth a hyfforddiant;
- mewn rhai ffyrdd, mae rolau arweinwyr ASD mewn llawer o ardaloedd wedi'u bod rhywfaint ar y cyrion oherwydd datblygiad y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, a hefyd mae eu sgiliau, amser a

hynafedd (ac o ganlyniad eu gallu i ysgogi newid) yn amrywio'n sylweddol; ac

- nid yw awtistiaeth yn eistedd yn daclus mewn unrhyw wasanaethau iechyd, addysg neu ofal cymdeithasol presennol ac, er eu bod yn nodwedd o Asesiadau Anghenion Poblogaeth, mae wedi'i chael yn anodd cael perchnogaeth mewn Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus neu Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol, am ei fod yn torri ar draws ffiniau a chyfrifoldebau gwasanaethau. Gallai hyn awgrymu y dylai cartref naturiol polisi awtistiaeth fod yn gorff cydweithredol, ond mae awtistiaeth yn parhau'n rhan fach o naill agenda Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus neu Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol, o gymharu â materion fel gofal i bobl hŷn.

Argymhelliad 15. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol weithio gyda rhanddeiliaid eraill er mwyn trafod pwy ddylai fod yn gyfrifol am ddatblygu polisi ASD rhanbarthol a lleol.

- 9.30. Mae'r dystiolaeth a gasglwyd gan y gwerthusiad hefyd yn nodi bod camau gweithredu i fynd i'r afael â meysydd blaenoriaeth eraill yn y diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig, fel mynediad i addysg, cyflogaeth a gofal cymdeithasol, sy'n aml yn dibynnu ar raglenni sy'n dal i gael eu datblygu (fel y rhaglenni Trawsnewid Cyflogadwyedd ac ADY) yn ofynnol.

Argymhelliad 16. Wrth i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gael ei sefydlu'n gadarn dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus ac Arweinwyr ASD Lleol weithio gydag oedolion awtistig a'u teuluoedd, a'r sector gwirfoddol, i nodi'r blaenoriaethau gweithredu nesaf; er enghraifft, ymddengys fod cymorth mewn addysg, ar gyfer cyfnodau pontio a chyflogaeth yn anghenion allweddol heb eu diwallu, ond mae'n rhy gynnar i farnu a yw camau gweithredu yn y diweddariad o'r strategaeth awtistiaeth yn ddigonol i fynd i'r afael â hyn.

Argymhelliad 17. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod effaith y Cod Ymarfer Awtistiaeth newydd yn cael ei gwerthuso a bod, er enghraifft, yr effaith ar fynediad i ofal cymdeithasol yn cael ei hystyried. Dylai hyn gynnwys asesu i ba raddau mae gan Wasanaethau Gwybodaeth, Cyngor a Chynhorthwy y sgiliau priodol i gynorthwyo pobl awtistig; i ba raddau mae gan aseswyr y wybodaeth, y sgiliau a'r ddealltwriaeth o awtistiaeth sy'n angenrheidiol i nodi anghenion gofal a chymorth; ac i ba raddau y teimlir bod anghenion gofal a chymorth cymwys yn cael eu nodi (mewn asesiadau) ac y darperir ar eu cyfer.

Argymhelliad 18. Cyn belled ag y bo modd, dylai fod yn ofynnol i werthusiadau yn y dyfodol o elfennau allweddol eraill y strategaeth awtistiaeth, fel y Rhaglen Gyflogadwyedd a'r Rhaglen Trawsnewid ADY, nodi eu heffaith ar bobl awtistig a chyflwyno adroddiadau ar hyn.

Cynaliadwyedd hirdymor y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig

9.31. Lle y mae wedi'i sefydlu, mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig i raddau helaeth yn cyflawni'r hyn y bwriadwyd iddo ei wneud. Er iddo gymryd amser i weithio, gwnaeth profiadau pobl sy'n cael mynediad i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wella yn gyffredinol wrth i'r gwasanaethau ddatblygu. Mae'r rhagolygon ar gyfer y dyfodol yn galonogol, ar yr amod y gall gwasanaethau ymdopi â'r galw, ailhyfforddi staff, a sicrhau cyllid ar gyfer y gwasanaeth ar ôl 2021.

Argymhelliad 19. Dylai Byrddau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Lleol sy'n cynnal y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig fonitro staffio ac effaith penderfyniadau am delerau, amodau a chyflog ar gyllidebau gwasanaethau a'u gallu i recriwtio a chadw staff.

Argymhelliad 20. Dylai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig weithio gyda'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol er mwyn sicrhau bod y dystiolaeth sydd ei hangen i lywio penderfyniadau am y cyllid hirdymor ar gael.

Argymhelliad 21. Dylai Llywodraeth Cymru egluro ei disgwyliadau ynghylch cyllido'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn yr hirdymor; er enghraifft, ai'r disgwyliad yw os bydd y model yn cael ei brofi'n gost effeithiol, y bydd yn parhau i gael ei gyllido drwy'r Gronfa Gofal Integredig, neu os, er enghraifft, y bydd disgwyl i Fyrddau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Lleol gyllido'r gwasanaeth ar ôl mis Mawrth 2021.

9. Llyfryddiaeth

Baron Cohen, S. 2008. *Autism and Asperger Syndrome*. Oxford: Gwasg Prifysgol Rhydychen.

Blatchford, P., Bassett, P., Brown, P. a Webster, R. 2009. *The effect of support staff on pupil engagement and individual attention*. British Educational Research Journal, 35(5) tt. 661-686.

Bowen, R. a Holtom, D. 2015. [Cynllunio gweithlu gwasanaethau arbenigol anghenion addysgol arbennig \(AAA\)](#). Llywodraeth Cymru.

Burns, C., d.d.. Evaluation of proposed job roles within the NW Integrated Autism Service. Papur heb ei gyhoeddi.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. 2011. *All Wales Autistic Spectrum Disorder Diagnostic and Pre/Post Counselling Network for Adults*. Papur heb ei gyhoeddi.

Cameron, A. Lart, R., Bostock, L a Coomber, C. 2012. SCIE Research briefing 41: [Factors that promote and hinder joint and integrated working between health and social care services](#). Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth.

CCC. 2018. [Bil Awtistiaeth \(Cymru\) Adroddiad Cyfnod 1 y Pwyllgor](#). Caerdydd: Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon.

CLILC. 2015. [Crynodeb o Weithgareddau Ymgynghori ASD](#). CLILC.

CLILC. d.d., a. *Background and Guidance Information*. Dogfen heb ei chyhoeddi.

CLILC. d.d., b. *Integrated Autism Service: Supporting Guidance*. Dogfen heb ei chyhoeddi.

CLILC. d.d., c. *National ASD Development Team: Annual report 2017-2018*.

Adroddiad heb ei gyhoeddi.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru. 2014. [Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc: Ymchwiliad i Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed \(CAMHS\)](#). Cynulliad Cenedlaethol Cymru.

Estyn. 2018. [Parodrwydd ar gyfer diwygiadau anghenion dysgu ychwanegol](#).

GIG. 2015. [Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc: Framwaith Gweithredu](#).

Holtom, D. a Lloyd-Jones, S. 2016. [Gwerthuso Canlyniadau'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig](#).

Holtom, D. a Lloyd-Jones, S. 2018. [Gwerthusiad o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig: Adroddiad Interim](#). Llywodraeth Cymru.

Holtom, D. a Lloyd-Jones, S. d.d. *Adroddiad Tystiolaeth Gwerthuso Canlyniadau'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig*. Papur heb ei gyhoeddi.

ICC d.d. *The Interface between the Neurodevelopmental and Integrated Autism Services in Wales: A Scoping Report*. Adroddiad heb ei gyhoeddi.

Jackson, M., Brookwell, L., Lavender, C. a Williams, L. 2011. *Mental health services for adults with autistic spectrum disorder in North Wales*. Papur heb ei gyhoeddi.

Llywodraeth Cymru. 2014. [Ymchwiliad i Ganlyniadau Cyflogaeth i Bobl Ifanc ag Anhwylderau Sbectrwm Awtistaidd](#). Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru.

Llywodraeth Cymru. 2015a. [Cynllun Cyflawni Interim Anhwylder Sbectrwm Awtistig 2015 – 2016](#). Llywodraeth Cymru.

Llywodraeth Cymru. 2015b. [Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant \(Cymru\) 2014 Gwybodaeth Hanfodol](#). Llywodraeth Cymru.

Llywodraeth Cymru. 2015c. [Aseiad o ofynion datblygu'r gweithlu Anghenion Addysgol Arbennig \(AAA\). Adroddiad Terfynol](#). Llywodraeth Cymru.

Llywodraeth Cymru. 2016a. [Diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig: Cynllun Cyflawni 2016-2020](#). Llywodraeth Cymru.

Llywodraeth Cymru. 2016b. [The Report of the ASD Adult Diagnostic Task and Finish Group, April 2016](#). Llywodraeth Cymru.

Llywodraeth Cymru. 2016c. Dogfen Ymgynghori: [Diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig i Gymru](#). Llywodraeth Cymru.

Llywodraeth Cymru. 2016d. [Y Gronfa Gofal Canolraddol: Arweiniad](#). Llywodraeth Cymru.

Llywodraeth Cymru. 2017. [Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru. Adroddiad Interim](#). Llywodraeth Cymru.

Llywodraeth Cymru. 2017. [Canllawiau ar y Gronfa Gofal](#). Llywodraeth Cymru.

Llywodraeth Cymru. 2018a. [Dogfen ymgynghori: Cod ymarfer ar ddarparu gwasanaethau awtistiaeth](#). Llywodraeth Cymru.

Llywodraeth Cymru. 2018b. [Rhaglen trawsnewid system anghenion dysgu ychwanegol \(ADY\)](#). Llywodraeth Cymru.

Llywodraeth Cymru. 2018c. [Cynllun Cyflogadwyedd](#). Llywodraeth Cymru.

Llywodraeth Cynulliad Cymru, 2008. [Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig Cymru](#). Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru.

Llywodraeth Cynulliad Cymru. 2009. *The Autistic Spectrum Disorder (ASD) Strategic Action Plan for Wales, Report of the Adult Task and Finish Group*. Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru.

NICE. 2012. [Autism spectrum disorder in adults: diagnosis and management](#).

OECD. 2016. [Review of Health Care Quality: United Kingdom](#). Health Care Quality in Wales.

Williams, P. 2014. [Y Comisiwn ar Lywodraethu a Darparu Gwasanaethau Cyhoeddus, Adroddiad Terfynol](#). Llywodraeth Cymru.

Y Gymdeithas Awtistig Genedlaethol (NAS) (d.d.). [The language we use to describe autism](#).

Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth (SCIE). 2017. [Improving access to social care for adults with autism](#). SCIE.